

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Гринева Константина Михайловича «Пути улучшения диагностики и хирургического лечения гемодинамических осложнений артериовенозных фистул для хронического гемодиализа», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 14.01.17 – хирургия

Актуальность темы диссертационного исследования определяется широким распространением метода гемодиализа для лечения больных с тяжелой патологией почек. При этом известно, что около половины таких пациентов погибают не от почечной недостаточности, а от сердечно-сосудистых осложнений, важнейшей причиной развития которых является артериовенозная фистула (АВФ), сформированная для проведения гемодиализа.

Основными механизмами влияния фистулы на продолжительность и качество жизни пациентов являются прогрессирующая хроническая сердечная недостаточность (ХСН) и ишемический синдром обкрадывания конечности, на которой сформирована АВФ.

Несмотря на очевидное большое значение перечисленных факторов этот вопрос остается мало разработанным. Отсутствует системный подход к диагностическим и лечебным мероприятиям при данной патологии и, по существу, отсутствует теоретическая основа для их разработки.

Все это делает исключительно актуальной работу, направленную на изучение гемодинамики при АВФ и созданию на этой базе алгоритмов диагностики, лечения и профилактики сердечно-сосудистых осложнений.

Научная новизна исследования состоит в комплексном клинико-инструментально-лабораторном исследовании постоянного сосудистого доступа для гемодиализа с оценкой его влияния на качество жизни. Автором впервые сформулировано понятие «гемодинамических осложнений постоянного сосудистого доступа для гемодиализа», выявлена их связь с высокой объемной скоростью кровотока по АВФ.

По результатам обследования впервые сформулированы алгоритмы выявления гемодинамических осложнений постоянного сосудистого доступа и определения показаний к их хирургической коррекции.

Обоснован эффективный хирургический подход к коррекции постоянного сосудистого доступа при его гемодинамических осложнениях.

Разработана методика динамического мониторинга показателей регионарной и центральной гемодинамики, позволяющая контролировать результаты реконструктивных вмешательств по поводу гемодинамических осложнений со стороны сосудистого доступа.

Практическая значимость исследования состоит в разработке универсального подхода к оценке нарушений регионарной и центральной гемодинамики у пациентов на гемодиализе. Представлены обоснованные алгоритмы диагностики и тактики хирургического лечения для данной категории больных. Показаны возможности и значение современных методов функциональной диагностики, таких как эхокардиография и дуплексное сканирование постоянного сосудистого доступа для решения данной задачи. Показана высокая информативность указанных методов.

Определена граница скорости кровотока по АВФ, при превышении которой развивается сердечная недостаточность.

Определен уровень содержания мозгового натрийуретического пептида, при котором происходит прогрессирование сердечной недостаточности.

Использованные в диссертации методические подходы полностью отвечают цели и задачам исследования и современному уровню науки. В частности, это касается выбора показателей гемодинамики, необходимых для решения поставленных задач, и адекватных современных методов их оценки. Работа выполнена на достаточном объеме материала (778 пациентов с ХБП 5 ст.). Высокий методический уровень работы с применением современных методов статистического анализа подтверждает достоверность полученных результатов и выводов.

