



МИНИСТЕРСТВО ОБОРОНЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНОБОРОНЫ РОССИИ)

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ
АКАДЕМИЯ

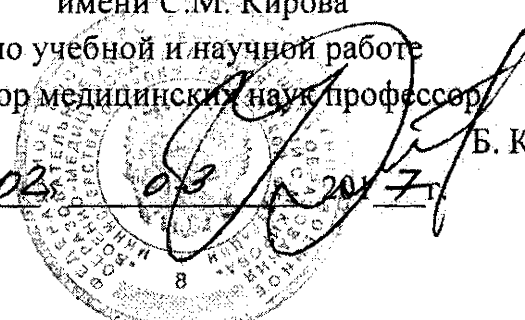
г. Санкт-Петербург,
ул. Академика Лебедева, 6, 194044

«03» 03 2017 г. № 4/10/162
На № _____

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель начальника
Военно-медицинской академии
имени С.М. Кирова
по учебной и научной работе
доктор медицинских наук профессор

«03» 03 2017 г.
Б. Котив



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертационной работы Гринева Константина Михайловича «Пути улучшения диагностики и хирургического лечения гемодинамических осложнений артериовенозных фистул для хронического гемодиализа», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность темы выполненной работы и ее связь соответствующими отраслями науки и практической деятельности.

Диссертационная работа Гринева Константина Михайловича посвящена актуальной проблеме современной хирургии – поиску подходов к улучшению результатов диагностики и хирургического лечения доступ-ассоциированных осложнений у больных терминальной почечной недостаточностью. Актуальность работы продиктована экспоненциальным увеличением числа пациентов, получающих хроническую заместительную терапию функции почек, как во всем мире, так и в Российской Федерации.

Проведение гемодиализа на протяжении многих лет делает постоянный сосудистый доступ наиболее уязвимым звеном в системно выстроенной

схеме эфферентной терапии. В настоящее время изменения популяционных характеристик группы пациентов, получающих гемодиализ, предъявляют новые требования к постоянному сосудистому доступу. В первую очередь, обсуждаются вопросы сохранения лимитированного ресурса периферических сосудов для формирования доступа и собственно профилактики и лечения осложнений артериовенозных фистул. Особое место среди осложнений сосудистого доступа занимают патологические состояния, детерминированные прямым артериальным шунтированием в венозную систему. Распространенность локальных («синдром ишемического обкрадывания») и центральных («доступ-ассоциированная хроническая сердечная недостаточность») осложнений артериовенозных доступов достигает 20%. Оперативное лечение этих осложнений представляет собой сложную и малоизученную проблему. Остаются не разрешенными вопросы дифференцированной тактики реконструктивного лечения на основе объективных диагностических критериев и в соответствии с конкретными патофизиологическими изменениями. Не изучены вопросы качества жизни пациентов, имеющих гемодинамические осложнения артериовенозного доступа. Решению этих дискуссионных вопросов и посвящено настоящее диссертационное исследование.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

На основании анализа большого клинического материала – результатов комплексного обследования 778 пациентов с терминальной стадией хронической почечной недостаточности, которым выполнялся хронический гемодиализ, автор установил объективную распространенность гемодинамических осложнений артериовенозных доступов – 16,7%.

Исследователем изучен новый важный патофизиологический механизм. Научно доказано, что высокая объемная скорость кровотока в артерио-венозной фистуле является универсальным патогенетическим

фактором развития ишемического синдрома обкрадывания и доступ-ассоциированной хронической сердечной недостаточности. Выявленная закономерность позволила объединить оба патологических состояния как «гемодинамические осложнения постоянного сосудистого доступа для гемодиализа».

На основе тщательного анализа результатов комплекса современных лабораторно-инструментальных методов обследования (ультразвукового доплеровского сканирования, контактной ультразвуковой доплеровской флоуметрии, пульсоксиметрии, эхокардиографии, углубленного биохимического исследования крови) разработан и внедрен в клиническую практику новый диагностический алгоритм, позволяющий индивидуализировать показания и выбор метода хирургической коррекции артериовенозного доступа.

Доказано, что концентрация мозгового натрийуретического пептида в плазме крови является важным предиктором возникновения хронической сердечной недостаточности, обусловленной постоянным сосудистым доступом.

В результате исследования детально обоснована тактика выбора различных способов хирургической коррекции артериовенозной фистулы, основанная на особенностях развившихся патофизиологических гемодинамических изменений.

Впервые дана оценка состояния качества жизни пациентов, получающих заместительную почечную терапию гемодиализом в группах пациентов, имеющих гемодинамические осложнения постоянного сосудистого доступа.

Разработанный автором оригинальный комплекс клинических и функциональных исследований позволяет осуществлять эффективный контроль результатов реконструктивных вмешательств, осуществляемых пациентам с гемодинамическими осложнениями постоянного сосудистого

доступа, а также динамическое наблюдение в отдаленном послеоперационном периоде.

Выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, характеризуются высокой степенью новизны.

**Значимость для науки и практической деятельности полученных
соискателем результатов.**

Полученные результаты диссертационной работы имеют большую научно-практическую значимость.

Автором убедительно доказана необходимость регулярного мониторинга состояния системной и локальной гемодинамики у пациентов с постоянной артерио-венозной фистулой.

Установленные достоверные прогностические факторы (гемодинамические и лабораторные) ишемического синдрома обкрадывания и усугубления хронической сердечной недостаточности позволяют своевременно осуществлять профилактику этих осложнений, а также оценивать эффективность консервативной терапии и хирургического лечения.

Доказано, что методы хирургической коррекции ишемического синдрома обкрадывания, направленные на проксимализацию артериального притока, позволяют в 100% случаев купировать осложнения данного состояния.

В результате сравнения эффективности различных методов хирургической коррекции хронической недостаточности кровообращения, ассоциированной с постоянным сосудистым доступом, обосновано, что лигирование артерии дистальнее артерио-венозного соустья или имплантация стента позволяет сохранить постоянный сосудистый доступ без значимых гемодинамических нарушений на длительный срок.

Максимально ранняя хирургическая коррекция гемодинамических нарушений позволяет избежать дополнительной инвалидизации больных и способствует улучшению их качества жизни.

Предлагаемые автором практические рекомендации основаны на патофизиологических моделях и собственных результатах диагностики доступ-ассоциированных осложнений.

Особую практическую ценность диссертационного исследования представляют конкретные алгоритмы принятия решений, позволяющих оптимизировать клиническую диагностику и тактику хирургического лечения гемодинамических осложнений постоянного сосудистого доступа для гемодиализа.

Достоинством данной работы являются авторская методика диагностики нарушений регионарной гемодинамики при операциях прямой реваскуляризации конечности (патент на изобретение №2198583 Российской Федерации №2001113630/14) и способ хирургической коррекции нарушений регионарной гемодинамики при облитерирующих заболеваниях нижних конечностей (патент на изобретение №2189785 Российской Федерации № 2001113636/14).

Все вышеизложенное позволяет сделать вывод о высокой научной и практической значимости рецензируемой диссертационной работы.

Структура и содержание работы.

Диссертация имеет классическое построение, изложена на 215 страницах, состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, четырех глав собственных результатов исследований, обсуждения, выводов, списка литературы. Диссертация иллюстрирована 29 рисунками, содержит 44 таблицы. Библиография включает 301 литературных источников, из них 37 отечественных и 267 иностранных.

В разделе «Введение» определены актуальность, цель и задачи исследования, раскрыта научная новизна и практическая значимость работы. Актуальность, цель и задачи исследования сформулированы четко и ясно.

Первая глава – обзор современной научной литературы, который изложен в стиле научной полемики, включает как современные данные, так и классические работы по изучаемой проблеме с их критическим анализом. Автор аргументировано обосновывает целесообразность и концепцию предпринятого диссертационного исследования.

В главе 2 («Материалы и методы исследования») дана характеристика объемов и представлена общая характеристика материала и методик проведения исследования. Выбор методов оправдан задачами работы. Материал представленного исследования составляют наблюдения 778 пациентов с терминальной стадией хронической почечной недостаточности, получающих лечение в различных клиниках Северо-Западного региона Российской Федерации. Значительный материал клинических наблюдений обеспечивает высокую достоверность полученных результатов. Цели и задачам исследования логично соответствует выделение трех групп сравнения - пациенты с ишемическим синдромом обкрадывания, больные с клиническими проявлениями доступ-ассоциированной хронической недостаточности и лица, получающие заместительное почечное лечение, но не имеющие клинических признаков гемодинамических осложнений постоянного сосудистого доступа («контроль»). Применяются адекватные задачам методики обследования с использованием современной аппаратуры и инструментальное оснащение, оригинальная методология. Методический уровень выполненной работы высокий. Описание примененных в исследовании клинических, функциональных и хирургических технологий четкое, не содержит лишней информации.

Третья глава («Результаты комплексного обследования пациентов, имеющих клинические проявления локальных и центральных гемодинамических осложнений постоянного сосудистого доступа») описывает результаты клинических и гемодинамических исследований пациентов стратифицированных в работе групп. Дана объективная

клиническая и функциональная характеристика пациентов с ишемическим синдромом обкрадывания и доступ-ассоциированной хронической сердечной недостаточностью в сравнении с контрольной группой. Все данные отличаются высокой достоверностью, они получены путем адекватной статистической обработки данных.

В главе четыре («Хирургическая коррекция постоянного сосудистого доступа в случае гемодинамических осложнений») автор сообщает сведения о показаниях и типах выполненных хирургических вмешательствах по коррекции избыточных артериовенозных доступов к диализу.

Пятая глава («Результаты хирургической коррекции постоянного сосудистого доступа») содержит описание результатов хирургических корректирующих вмешательств пациентов двух основных групп исследования.

Шестая глава («Оценка качества жизни больных в группах сравнения») сообщает авторский материал, дающий отчетливое представление о самооценке состояния пациентов из групп исследования. Методика исследования не оригинальна, но приведенный материал имеет несомненный приоритет, так как в работах, посвященных осложнениям хронического гемодиализа, применяется впервые.

Седьмая глава («Обсуждение результатов исследования»). Автор обсуждает представленные в предыдущих главах результаты, сопоставляет их с данными других исследований. Логичные обобщения, представленные в данной главе соискателем, позволяют сделать выводы об оптимальных сроках выполнения хирургических вмешательств, так и видах реконструкций.

Выводы диссертации обоснованы и логически вытекают из представленного фактического материала, результатов и обсуждения данных исследования.

В главе «Заключение» проанализирован полученный автором теоретический и прикладной научный материал, который можно оценить как

завершенное, самостоятельное, плановое научное исследование. Прослеживается четкая логика исследования. Результаты различных разделов диссертации и выводы взаимно подтверждают друг друга. Выводы исследования обоснованы и логически проистекают из представленного фактического материала.

Достаточный объем, высокий научно-методический уровень проведенных исследований, позволили диссертанту детально обосновать научные положения, выводы и заключение.

Диссертация написана хорошим литературным языком, легко и с интересом читается, прекрасно иллюстрирована.

Основные положения диссертации хорошо аргументированы. Выводы соответствуют поставленным цели и задачам исследования, логически вытекают из анализа полученных данных.

Автореферат и 16 научных работ, 11 из которых опубликованы в журналах, реферируемых ВАК, полностью отражают основное содержание диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов.

Полученные результаты проведенных исследований нашли применение в практической деятельности в отделениях гемодиализа ФГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. академика И.П. Павлова (197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, тел. 8(812) 338-71-66, E-mail polushinyus@1spbgmu.ru). ГБУЗ «Ленинградская областная клиническая больница» (отделение гемодиализа № 1, № 2, № 3) (194291, Санкт-Петербург, пр. Луначарского, 45-49, тел. (812) 592-30-16, E-mail admin@oblmed.spb.ru). ГБУЗ «Городская Мариинская больница» г. Санкт-Петербурга (194104. Санкт-Петербург, Литейный пр., 56 тел.+7 (812) 605-03-03, E-mail b16@zdrav.spb.ru). ФГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова (195067, Россия, г. Санкт-Петербург, Пискаревский пр., д. 47, Тел: (812) 303-50-00, Email: rectorat@szgmu.ru). ГОБУЗ «Новгородской областной

клинической больницы» (173008, г. Великий Новгород, ул. Павла Левитта, д.14., тел. 8 (921) 0262300, E-mail nokb@mail.ru). ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России» (194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 4/2, Тел: (812) 541-85-65, Email: medicine@nrserm.ru).

Основные положения диссертационной работы Гринева К.М. могут быть рекомендованы для применения в отделениях нефрологии, сосудистой хирургии, эфферентной терапии.

Замечания к работе.

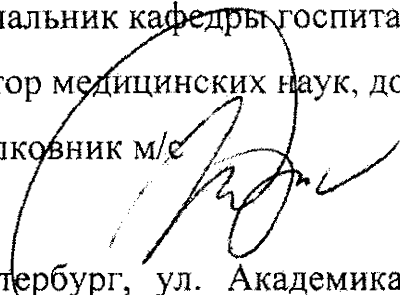
Принципиальных замечаний нет.

Заключение

Диссертационная работа Гринева Константина Михайловича на тему «Пути улучшения диагностики и хирургического лечения гемодинамических осложнений артериовенозных фистул для хронического гемодиализа», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия (медицинские науки), является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена важная научная проблема - разработан и успешно внедрен комплексный подход к диагностике и дифференцированному хирургическому лечению гемодинамических осложнений постоянного сосудистого доступа у больных, находящихся на лечении хроническим гемодиализом, имеющая важное значение для современной хирургии. По актуальности, объему проведенных исследований, научной новизне и практической значимости, диссертация соискателя полностью соответствует всем требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, изложенного в новой редакции постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой

степени доктора медицинских наук, а её автор заслуживает присвоения
искомой степени по специальности 14.01.17 – хирургия.

Диссертация и отзыв обсуждены и одобрены на кафедральном
заседании кафедры госпитальной хирургии Федерального государственного
бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования
«Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Министерства обороны
Российской Федерации, протокол №12 от 20 февраля 2017 года.

Начальник кафедры госпитальной хирургии
доктор медицинских наук, доцент
полковник м/с  И.И. Дзидзава

Почтовый адрес: 194044 Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д.6
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова» МО РФ

Тел. +7 812 292-32-06

E-mail: kotivbn@gmail.com

Подпись полковника м/с Дзидзавы И.И. заверяю

Начальник отдела кадров

ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова» МО РФ
полковник медицинской службы  Д.Е. Гусев

