

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента, доцента кафедры кардиологии, рентгенэндоваскулярной и сердечно-сосудистой хирургии Казанской государственной медицинской академии - филиала федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, Максимова Александра Владимировича о научно-практической ценности диссертационной работы Ибрагимова Дениса Радиковича на тему: «Пути улучшения формирования нативных артериовенозных фистул для пациентов на программном гемодиализе», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

### **Актуальность темы диссертационного исследования**

За последние три десятилетия в мире резко возросло число пациентов, получающих постоянное поддерживающее лечение диализом. По оценкам, сделанным в 2010 году, число пациентов, находящихся на диализе, превысило 2 миллиона человек по всему миру, а данные моделирования свидетельствуют о том, что к 2030 году число таких пациентов увеличится более чем в два раза. В РФ ежегодный прирост количества больных, страдающих хронической почечной недостаточностью, соответствует общемировым тенденциям.

Важность проблемы ХБП терминальной стадии с медицинской, социальной и организационной точек зрения обусловлена высокой летальностью, инвалидизацией и сложностью технического обеспечения современных методов лечения этой патологии. Подавляющее число пациентов с данной патологией — это лица молодого и трудоспособного возраста, что обуславливает высокую актуальность поиска новых методов лечения больных с данной патологией.

Разработка способов для улучшения первично сформированных АВФ, поддержания адекватной функции сосудистого доступа для гемодиализа, методов предупреждения развития осложнений, внедрение мультидисциплинарного подхода, улучшение методов диагностики при формировании АВФ и возникающих осложнений ПСД у пациентов с ХБП терминальной стадии, представляет актуальную проблему для хирургов, занимающихся данной проблемой.

В связи с изложенным, диссертационная работа Д.Р.Ибрагимова, решающая задачу улучшения формирования нативных артериовенозных



фистул для пациентов на программном гемодиализе, безусловно, является актуальной.

**Степень обоснованности научных положений,  
выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Изложенные в диссертационной работе научные положения, выводы и практические рекомендации подтверждены результатами современных методов исследования, четко сформулированы и основаны на анализе научного обзора литературы, достаточном числе клинических наблюдений, использовании современных методов статистической обработки. Критерии включения и исключения больных и дизайн исследования соответствуют поставленным целям и задачам. Основные результаты исследования представлены в 8 научных работах, в том числе 3 статей в журналах из перечня рецензируемых Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки РФ, получен 1 патент РФ «Фиксатор швов-держалок для формирования сосудистого анастомоза без участия ассистента».

**Достоверность и новизна исследования, полученных  
результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в  
диссертации**

Соискателем использованы современные методики сбора и обработки информации, анализировано достаточное количество больных, что определяет достоверность полученных выводов и рекомендаций.

Автором на основании большого клинического материала изучено распределение больных с хронической болезнью почек терминальной стадии по полу и возрасту, по этиологии основного заболевания, по срокам наступления осложнений со стороны постоянного сосудистого доступа для гемодиализа, выявлены наиболее часто встречающиеся осложнения артериовенозной фистулы. Разработан и внедрен хирургический прием для усовершенствования методики при формировании нативной артериовенозной фистулы на предплечье. Суть которого заключается в проведение балонно-гидравлической дилатации вены перед формированием артериовенозного анастомоза. Проведен анализ возникновения ранних и поздних осложнений постоянного сосудистого доступа, учитывающий основное этиологическое заболевание, ставшее причиной хронической почечной недостаточности терминальной стадии, в послеоперационном периоде. Разработана и внедрена прогностическая модель развития осложнений после формирования нативной артериовенозной фистулы для программного гемодиализа в зависимости от этиологии хронической болезни почек и уровня формирования АВФ на предплечье.



### **Значимость для науки и практики полученных автором результатов**

Значение полученных результатов исследования для практики подтверждается комплексным подходом к решению проблемы улучшения результатов хирургического лечения больных с хронической почечной недостаточностью терминальной стадии, путем усовершенствования методики формирования артериовенозной фистулы, снижения послеоперационных осложнений и разработки прогностической модели для выявления риска развития осложнения после формирования нативной артериовенозной фистулы. На основании разработанного способа баллонно-гидравлической дилатации вены перед формированием артериовенозного анастомоза позволяет интраоперационно оценить состояние вены, исключить перекрут вены и произвести ее механическое расширение перед формированием анастомоза, что повышает выживаемость сосудистого доступа и снижает возникновение тромбоза в послеоперационном периоде.

### **Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации**

Выводы и практические рекомендации являются логическим следствием, полученным при успешном решении задач и достижении цели исследования. Практические рекомендации могут быть внедрены в лечебно-диагностическую работу учреждений здравоохранения, учебный процесс для обучающихся студентов, клинических ординаторов.

### **Содержание диссертации, ее завершенность**

В основе настоящей работы лежит анализ результатов обследования и хирургического лечения 476 пациентов, страдающих ХБП терминальной стадии, которым проводилась заместительная почечная терапия методом программного гемодиализа. Всем пациентам была выполнена операция по формированию нативной АВФ на предплечье, за период 2016-2020 гг., на базе кардиохирургического отделения ГБУЗ МЗ РБ «Городская клиническая больница №21 г. Уфы» и кафедры факультетской хирургии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. Дизайн работы – одноцентровое, ретроспективное и проспективное, когортное, контролируемое. В зависимости от применяемого способа хирургического лечения пациенты были разделены на основную группу – 236 пациентов и группу сравнения – 240 пациентов. Интраоперационно, в основной группе, использовалась разработанная методика формирования артериовенозной фистулы с проведением баллонно-гидравлической дилатации используемой вены. В группе сравнения проводилась традиционная методика формирования артериовенозной фистулы. Пациенты распределены в



исследуемых группах по полу и возрасту, по этиологии основного заболевания, по срокам наступления осложнения со стороны постоянного сосудистого доступа для гемодиализа.

Всем больным с хронической болезнью почек терминальной стадии проводилось комплексное обследование, включавшее клинические, инструментальные и лабораторные методы исследований. Общеклиническое обследование проводилось традиционными методами и включало изучение жалоб, анамнеза, наличие осложнений, данные общего осмотра. Дизайн работы представлен как одноцентровое, ретроспективное и проспективное, когортное, контролируемое.

Оценка отдаленных результатов проводилась через 1 и 12 месяцев после выписки из стационара.

Диссертация изложена на 143 страницах печатного текста и состоит из введения, обзора литературы, главы, характеризующей материалы и методы исследования, главы с описанием собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя, который включает в себя 179 источников, из которых 72 отечественных и 107 иностранных авторов. Диссертация содержит 18 таблиц, 39 рисунков.

#### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации**

Диссертационная работа Д.Р. Ибрагимова изложена логично и последовательно, хорошим литературным языком, с корректным использованием терминов. Автореферат содержит все необходимые разделы, в которых в полном объеме представлено обоснование основных положений и результатов диссертационного исследования. Основные результаты исследования представлены в опубликованных статьях и тезисах, приведенных в списке работ в автореферате. Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Замечаний по оформлению диссертации также нет.

#### **Заключение**

Диссертационная работа Ибрагимова Дениса Радиковича на тему: «Пути улучшения формирования нативных артериовенозных фистул для пациентов на программном гемодиализе» является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения и практические рекомендации, совокупность которых можно квалифицировать, как новое решение научной задачи в области хирургии - совершенствование диагностики и лечения больных хронической болезнью почек терминальной



стадии, получающих заместительную почечную терапию методом программного гемодиализа. Диссертационная работа Д.Р. Ибрагимова полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям, и ее автор Ибрагимов Денис Радикович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент:

доцент кафедры кардиологии, рентгенэндоваскулярной и  
сердечно-сосудистой хирургии  
КГМА – филиала ФГБОУ ДПО  
РМАНПО Минздрава России  
доктор медицинских наук



А.В. Максимов

Подпись д.м.н. А.В. Максимова заверяю:

Ученый секретарь  
КГМА – филиала ФГБОУ ДПО  
РМАНПО Минздрава России,  
доктор медицинских наук, доцент



Е.А. Ацель

Казанская государственная медицинская академия - филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Почтовый адрес: 420012, Российская Федерация, Приволжский Федеральный округ, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 36; телефон, факс: (843) 267 6151; (843) 267 6152; Адрес электронной почты учреждения: ksma.rf@tatar.ru; сайт: <https://kgma.info>.

« 05 » \_\_\_\_\_ 05 \_\_\_\_\_ 2022 г.