

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Ибрагимов Денис Радикович на тему: «Пути улучшения формирования нативных артериовенозных фистул для пациентов на программном гемодиализе», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 Хирургия.

### **Актуальность темы.**

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 программном гемодиализе, 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 инвалидизацией, летальностью и сложностью технического обеспечения современных методов лечения. 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.

**Научная новизна и практическая значимость** заключается в том, что автором разработан и внедрен хирургический прием «баллонно-гидравлического дилатирования» для усовершенствования методики формирования нативной артериовенозной фистулы на предплечье. 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.

### **Достоверность полученных результатов**



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.

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

Личный вклад автора в создание базы данных пациентов, проведение исследования и оформления работы не вызывает сомнения.

Автореферат выполнен в соответствии с предъявляемыми требованиями содержит основные положения, выводы и практические рекомендации. Принципиальных замечаний по автореферату диссертационной работы 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 - совершенствованию диагностики и лечения больных с хронической болезнью почек и формированию артериовенозной фистулы. 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 Постановления Правительства РФ №1539 от 11.09.2021, предъявляемым к диссертациям

на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 Хирургия.

Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки №2 662 от 01.07.2015г), необходимых для работы диссертационного совета 21.2.004.01 \_\_\_\_ (3.1.9 – хирургия)

Заведующий кафедры сердечно – сосудистой  
и эндоваскулярной хирургии ФГБОУ ВО  
Казанский ГМУ Минздрава России, д.м.н., проф.



Джорджикия Р.К.

Подпись рецензента заверяю  
Секретарь Ученого Совета ФГБОУ ВО  
Казанский ГМУ Минздрава России, д.м.н., проф.

Мустафин И.Г.

« 16 » 05 2022 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес: 420012, Приволжский федеральный округ, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова 49, Телефон 8(843) 236-06-52. e-mail: rector@kazangmu.ru