

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертацію Хохлова Андрія Валерійовича «Стентування та ангіопластика ниркових артерій при лікуванні вазоренальної гіпертензії», поданої до спеціалізованої вченої ради Д 26.561.01 ДУ «Національний інститут хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова» НАМН України на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук зі спеціальності 14.01.03 –хірургія

1. Актуальність обраної теми дисертації.

Вазоренальна гіпертензія актуальна проблема сучасної медицини не дивлячись на наявний потенціал терапевтичного лікування дана проблема не вирішується тільки консервативним шляхом. З часу перших ендартеректомій з ниркових артерій до сучасного ендоваскулярного лікування точаться дискусії з необхідності проведення того чи іншого лікування, навіть дослідження з даної проблеми (CORAL, ASTRAL, GREAT-trials) не відповідають на поставленні питання повною мірою. Згідно літературних даних у 5 - 10% хворих на артеріальну гіпертензію причиною підвищеного атеріального тиску є атеросклеротичні чинники. У пацієнтів з загальним атеросклерозом виявлення вазоренальної гіпертензії досягає 10-25%, відповідно обтяжуючи протікання хвороби та потребує комплексного підходу при лікуванні даної патології. Атеросклеротичне ураження ниркових артерій призводить до ішемічної нефропатії та інвалідизації пацієнтів, що відображається в соціально-економічному аспекті. Тому актуальність дисертаційної роботи Хохлова А.В. «Стентування та ангіопластика ниркових артерій при лікуванні вазоренальної гіпертензії» не підлягає сумніву.

2. Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами.

Дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідних робіт Державної установи «Національний інститут хірургії та

трансплантології ім. О.О. Шалімова» НАМН України «Удосконалити способи діагностики, профілактики та лікування хронічного відторгнення ниркового аллотрансплантата» (номер державної реєстрації 0113U006510) та Державної установи «Інститут серця Міністерства охорони здоров'я України»: «Оптимізувати систему діагностики та інтервенційних методів лікування вазоренальної артеріальної гіпертензії» (номер державної реєстрації 0116U008819).

3. Новизна дослідження та одержаних результатів.

У дисертаційній роботі систематизовані діагностичні методики для виявлення вазоренальної гіпертензії. На досить великому фактичному матеріалі проаналізовані результати стентувань, як у ранньому післяопераційному періоді так і віддалені результати стентування та ангіопластики ниркових артерій. Окремим пунктом відображено тактика при виявленні стенозів ниркових артерій, що є спільною для хірургії, трансплантології та кардіології. Оцінено функціональний стан нирки до та після стентування за результатами сцинтиграфії, на даний час єдиною методикою, що дозволяє виначити життєздатність ниркової паренхіми. Важливим моментом є відображення неефективності застосування у діагностиці стенозів ниркових артерій 3-Д реконструкцій при застосуванні інвазивної ангіографії. Впровадження в практику проти емболічних засобів для захисту паренхіми нирок під час стентування ниркових артерій актуальне для профілактики післяопераційної нефропатії. Застосування внутрішньосудинного ультразвуку сприяє зменшенню рівня рестенозів. Розроблений діагностично-лікувальний алгоритм при ендоваскулярному лікуванні вазоренальної гіпертензії.

4. Теоретичне значення результатів дослідження.

Дисертаційна робота має вагоме теоретичне значення. Дослідження, які проводились поповнюють теоретичні знання в аспекті даних, що стосуються

поширеності, особливостей патогенезу, перебігу та діагностики вазоренальної гіпертензії. Систематизовані дані для вирішення завдання корекція артеріальної гіпертензії та нормалізація ниркового кровотоку. Опрацьовані результати досліджень дозволяють моделювати вирішення проблеми в теоретичній площині, можуть використовуватися у навчальному процесі медичних навчальних закладів.

4. Практичне значення результатів дослідження.

Теоретичні результати власних досліджень сприяли отриманню результатів у практичній площині. Впровадження у практику найсучасніших методів таких, як протиемболічні фільтри та внутрішньосудинне ультразвукове дослідження покращило результати лікування та може бути рекомендоване до застосування у практичній роботі відділень ангіографії та ендovasкулярної хірургії, судинної хірургії, радіоізотопних лабораторій, функціональної діагностики. Результати досліджень підгрупи пацієнтів зі стенозами анастомозів після трансплантації нирки можуть бути застосовані у відділеннях нефрології та трансплантації нирки. Запропонований діагностично-лікувальний алгоритм при виявленні вазоренальної гіпертензії полегшує тактику лікаря при прийнятті рішення та покроково регламентує проведення лікування. Аналіз повторних ендovasкулярних втручань дозволив в послідуєчому проводити міроприємства для максимального зниження вірогідності виникнення рестенозів в післяопераційному періоді. Оптимізація медикаментозної терапії в поєднанні з ендovasкулярною тактикою дала оптимальний результат як безпосередньо так і у віддаленому періоді.

5. Ступінь обґрунтованості та вірогідності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

При проведенні дисертаційного дослідження застосовувались сучасні методики, апаратура, хірургічні інструменти, атестовані й дозволені до використання в медичній науці та практиці.

Результати досліджень кількісних методів оцінки показників, параметрів варіаційної статистики і сучасних методів статистичного аналізу, що використовувались для обробки забезпечили високу вірогідність положень, висновків та рекомендацій, представлених у дисертаційній роботі.

7. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті.

Матеріали дисертації Хохлова А.В. в повному обсязі викладені в 18 наукових роботах, з них 9 статей у фахових виданнях, рекомендованих ВАК України (3 – проіндексовано у міжнародних базах), 7 – тез та 2 деклараційні патенти на корисну модель, що безпосередньо пов'язані з темою дисертації .

8. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту та оформлення.

Принципові недоліки у дисертаційній роботі та авторефераті відсутні. Деякі окремі недоліки дисертації, які ні в якій мірі не знижують наукової та практичної цінності дослідження.

Розділ 1 слід було б скоротити за рахунок зменшення історичних даних, які носять лише оглядовий характер. Заслуговує особливої уваги відображення різниці патофізіології однониркового, білатерального ураження та стенозу єдиної нирки.

Розділ 2 можливо не слід настільки детально зупинятися на описанні методики ультразвукового дослідження.

Розділ 3 можливо не описувати застосування проксимально окклюзуючих та дистально окклюзуючих систем захисту, а відобразити у огляді літератури.

Відмічені зауваження не принципові і не впливають на позитивне враження від дисертаційної роботи.

Автореферат у повній мірі відображає всі розділи дисертації. Основні положення дисертаційної роботи в ньому відображені лаконічно, чітко та ясно.

9. Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці.

Дисертаційне дослідження має теоретичне та практичне значення. Застосування систем проти емболічного захисту та внутрішньо судинного ультразвукового дослідження дозволить знизити рівень післяопераційних ускладнень та відповідно зменшити тривалість госпіталізації пацієнтів. Застосування у практичній діяльності діагностично-лікувального алгоритма у роботі відділів кардіології і ангіографії дозволить оптимізувати лікувальний процес. Моніторинг появи артеріальної гіпертензії у пацієнтів, що перенесли трансплантацію нирки дозволить на ранньому етапі запідозрити стеноз анастомозу графта та вчасно провести необхідне ендovasкулярне втручання. Розробки в роботі діагностичні та лікувальні підходи доцільно впровадити в роботу ангіографічних, трансплантологічних, кардіологічних відділень та відділень судинної хірургії.

10. Відповідність роботи вимогам, які пред'являються до дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук

Дисертаційна робота Хохлова А.В. написана у традиційній та доступній до сприйняття формі. Містить нове і ефективне вирішення актуального завдання сучасної хірургії – покращення діагностики та результатів ендovasкулярного лікування хворих на вазоренальну гіпертензію шляхом впровадження діагностично - лікувальної алгоритму та вдосконалення методів ендovasкулярних втручань. Дисертація має відповідні розділи: вступ, огляд літератури, результати власних досліджень та їх узагальнення, висновки, список літератури. Розділи написано коректно зі

знанням матеріалу та проблеми вазоренальної гіпертензії, що знаходиться на стику спеціальностей: хірургії, трансплантології та кардіології.

Робота є завершеною науковою працею, в відображенні науково обґрунтовані результати, що вирішують на проблему вазоренальній гіпертензії шляхом стентування та ангіопластики. Результати, що отримав автор в дослідженні обґрунтовані і є важливими для розвитку хірургічної науки та практики.

Зміст дисертації відповідає спеціальності 14.01.03 – хірургія. Основні результати дисертаційної роботи опубліковані в наукових фахових виданнях і пройшли належну апробацію.

За актуальністю, рівнем наукової новизни та практичним значенням дисертація відповідає вимогам п.11 «Порядку присудження наукових ступенів» (Постанова КМ України № 567 від 24.07.2013 р.), які висуваються до кандидатських дисертацій, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія. Дисертація за актуальністю, обсягом досліджень, одержаним результатом, практичній значимості та новизні цілком відповідає вимогам до кандидатських дисертацій.

Офіційний опонент

Рентгенолог відділення рентгенхірургії

ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії ім. В. Т. Зайцева»

НАМН України, м. Харків,

доктор медичних наук



О. І. Пітик

Сігмунд Ігнатович
підпис
Хар. Ігнатович



Рудковська Т.В.