

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Федерального государственного
бюджетного научного учреждения

«Российский научный центр хирургии им.
академика Б.В. Петровского», доктор
медицинских наук, член-корр. РАН



К.В. Котенко

202 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» о научно-практической ценности диссертационной работы Макеева Дмитрия Александровича на тему «Селективная профилактика и вакуум-терапия инфекционных осложнений после трансплантации почки», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия, 14.01.24 – Трансплантология и искусственные органы. Медицинские науки.

Актуальность темы выполненной работы

Современные методы заместительной почечной терапии имеют ряд специфических осложнений, к тому же эти методы не позволяют полностью протезировать все функции почек, вследствие чего пациенты часто не достигают полной реабилитации. Для таких больных трансплантация почки является единственным методом лечения, позволяющим вернуться к здоровой и продуктивной жизни.

Трансплантация почки является длительной и сложной хирургической процедурой, выполняемой на фоне уремии и лекарственного иммунодефицита, при этом регенераторные и защитные процессы в организме протекают медленнее, что ведет к повышенному риску послеоперационных осложнений по сравнению с общехирургическими вмешательствами.

Среди ранних послеоперационных осложнений наиболее часто встречается раневая инфекция, частота которой может достигать 27%. Имеется большое количество факторов риска, которые увеличивают риск развития раневой инфекции, среди которых: длительность операции и консервации почечного трансплантата, возраст реципиента, пол, индекс массы тела, а также

схема иммуносупрессии и антибактериальной терапии. Также, важным и недооцененным фактором риска развития раневой инфекции считается бактериурия до трансплантации почки. Это связано с тем, что применяемые в настоящее время методы формирования неоцистоуретероанастомоза связаны со вскрытием просвета мочевого пузыря, при наличии бактериурии это приводит к неизбежному обсеменению хирургической раны, увеличивая вероятность развития инфекционного процесса на фоне подавленного иммунитета.

Вторым частым инфекционным осложнением является пиелонефрит трансплантата. Важным фактором риска развития пиелонефрита трансплантата является наличие, устанавливаемого интраоперационно, мочеточникового стента. Стент, как инородное тело, колонизируется бактериями, которые формируют биопленки и при наличии пузырно-мочеточникового рефлюкса могут попадать в трансплантат с исходом в острый пиелонефрит. С другой стороны, без установки мочеточникового стента риск развития урологических осложнений, таких как несостоятельность или стриктура мочеточниково-пузырного анастомоза достоверно увеличивается и может составлять 9%. Исходя из этого при установке стента повышается риск пиелонефрита трансплантата, без установки стента – урологических осложнений.

Инфекционные осложнения после трансплантации почки – актуальная проблема современной трансплантологии. Оценка влияния бактериурии на развитие инфекционных осложнений и разработка профилактических мероприятий, направленных на борьбу с ней, позволит снизить риск развития инфекционных осложнений, а внедрение современных методов лечения ран у данной категории больных позволит снизить частоту потери почечного трансплантата и летальности. Кроме того, выработка оптимального временного периода установки внутреннего мочеточникового стента позволит снизить частоту пиелонефрита трансплантата без увеличения риска развития урологических осложнений.

Научная и практическая ценность диссертации

Разработана научная концепция профилактики инфекционных осложнений после трансплантации почки, в основе которой лежит доказанная связь между бессимптомной бактериурией, длительным стоянием внутреннего стента мочеточника и частотой инфекционных осложнений после трансплантации почки.

На основании микробиологического исследования определены и обоснованы оптимальные сроки удаления внутреннего мочеточникового стента.

На основании результатов течения послеоперационного периода показана безопасность и эффективность применения VAC-терапии у больных с инфицированными послеоперационными ранами после трансплантации почки.

Разработан и впервые внедрен в клиническую практику протокол Боткинской больницы по профилактике развития инфекционных осложнений у реципиентов почечного трансплантата.

Значимость полученных результатов для развития хирургии и трансплантологии

В представленной работе доказано, что интраоперационная санация мочевого пузыря при трансплантации почки снижает частоту развития раневой инфекции в раннем послеоперационном периоде и улучшает непосредственные результаты лечения.

Важными для практики являются, полученные в ходе работы данные, которые свидетельствуют о безопасности раннего удаления стента мочеточника трансплантата и эффективности этого подхода в профилактике развития острого пиелонефрита трансплантата в послеоперационном периоде.

В работе доказана безопасность и эффективность вакуум-терапии при лечении инфицированной послеоперационной раны при трансплантации почки у иммунокомпрометированных больных.

Проведенное автором исследование может способствовать дальнейшему усовершенствованию протоколов профилактики и лечения инфекционных осложнений после трансплантации почки.

Полученные автором данные теоретически обосновывают возможные дальнейшие направления исследований по разработке мер по усовершенствованию комплексного подхода в лечении данной категории больных. Внедрение результатов проведенной работы в клиническую практику позволило улучшить результаты лечения больных терминальной стадией ХПН трансплантацией почки в ГКБ имени С.П. Боткина.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

С учётом научной и практической ценности, полученных автором результатов, следует рекомендовать продолжить изучение данного научного направления в ведущих хирургических центрах Российской Федерации – «Национальном медицинском исследовательском центре трансплантологии и искусственных органов им. академика В.И. Шумакова» Минздрава России, «Российском научном центре хирургии им. академика Б.В. Петровского» Минздрава России, НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского ДЗМ. Основные положения и выводы диссертационной работы следует включить в учебные планы циклов профессиональной переподготовки по направлениям «Хирургия», а также в учебные планы циклов повышения квалификации врачей-хирургов.

Результаты исследования внедрены в повседневную клиническую практику отделения трансплантации органов ГКБ имени С.П. Боткина (акт внедрения в практику от 25 ноября 2020г).

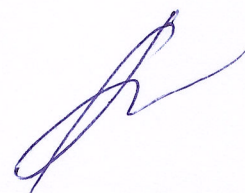
Заключение

Диссертация Макеева Дмитрия Александровича на тему «Селективная профилактика и вакуум-терапия инфекционных осложнений после трансплантации почки» является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – профилактики и лечения инфекционных осложнений в

раннем послеоперационном периоде трансплантации почки, имеющей значение для дальнейшего развития хирургии. По актуальности избранной темы, степени обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, их достоверности и новизне, а так же практической ценности, диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук.

Отзыв о научно-практической ценности диссертации Макеева Дмитрия Александровича “Селективная профилактика и вакуум-терапия инфекционных осложнений после трансплантации почки” обсужден и одобрен на заседании ФГБНУ «Российского научного центра хирургии им. акад. Б.В. Петровского» Минздрава России, протокол заседания № 12 от 11.05.2021 года.

Зокоев Алан Кимович,
доктор медицинских наук,
заведующий отделением трансплантации почки.



Согласен на обработку моих персональных данных

Подпись д.м.н., Зокоева Алана Кимовича заверяю

Ученый секретарь ФГБНУ
«РНЦХ им. Акад. Б.В. Петровского», к.м.н.



Михайлова А.А.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Российский научный центр хирургии им. акад. Б.В. Петровского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
119991, г. Москва, пер. Абрикосовский д.2
Электронный адрес: info@med.ru