

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Драчева Ивана Юрьевича на тему
«Оптимизация гемодиализной программы путем онлайн-мониторирования
дозы диализа и профилактики синдиализной гипотензии при помощи
компьютерного алгоритма управления ультрафильтрацией», представленной на
соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.04 – внутренние болезни

Потребность в эффективных и безопасных методах заместительной почечной терапии возрастает по мере роста в популяции случаев хронической болезни почек, в том числе ассоциированных с патологическими состояниями метаболизма и заболеваниями сердечно-сосудистой системы. При этом технология гемодиализа постепенно совершенствуется, чему способствует применение современных информационных технологий, направленных на реализацию возможности максимальной индивидуализации самой процедуры гемодиализа и адекватной коррекции ее параметров в процессе ее проведения.

Диссертационная работа И.Ю. Драчева посвящена совершенствованию программы гемодиализа путем использования возможности онлайн-мониторирования дозы диализа, профилактики и оперативной коррекции осложнений процедуры гемодиализа, тем самым снижая риск неблагоприятных исходов.

Диссертант пошел по пути сравнительного анализа данных, полученных при измерении дозы диализа классическим лабораторным методом по пробам крови и онлайн-методом, анализа данных большой когорты (3723 больных) для определения распространенности синдиализной гипотензии и ее связи с выживаемостью, расчета оптимальных темпов ультрафильтрации, сравнения общепринятого метода контроля синдиализной гипотензии и контроля с помощью автоматической системы контроля артериального давления (АСКД), которая, как показал диссертант, обеспечивает возможность быстрой и действенной профилактики и предотвращения интрадиализной гипотензии. Полученный результат применения онлайн-мониторирования дозы диализа показал значимое снижение вариативности индекса KT/V , исключение ошибок медицинского

персонала и лаборатории. При этом удалось четко продемонстрировать не только преимущества новых методов, но и установить прогностическое значение ряда факторов, оказывающих влияние на выживаемость больных, находящихся на программном гемодиализе. Наибольшее негативное влияние на прогноз выживаемости больных оказывает пред- и постдиализная гипотензия, а также значимая синдиализная гипотензия. В свою очередь, синдиализную гипотензию провоцирует высокий темп ультрафильтрации, превышающий 13 мл/кг/ч. Как убедительно показано И.Ю. Драчевым, аппарат искусственная почка, оснащенная блоком АСКД, не только минимизирует ошибки медицинского персонала при проведении процедур, но и уменьшает потребность введения больному корректирующих синдиализную гипотензию гиперосмолярных растворов. Оценивая эти преимущества, диссертант аргументирует целесообразность оборудования диализных аппаратов данной опцией для улучшения клинических результатов.

Указанное выше дает основание считать диссертационную работу И.Ю. Драчева актуальной и своевременной. Автореферат диссертации построен по «классическому» принципу и отражает все разделы, выводы, практические рекомендации, содержит перечень работ, опубликованных по теме диссертации. Автор диссертационного исследования четко формулирует цель и задачи исследования. Примененные методы исследования и статистического анализа адекватны поставленным задачам.

Основные положения диссертации отражены в 12 публикациях, из них 4 – в журналах, рекомендуемых ВАК РФ для публикации материалов диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук. Материалы работы неоднократно обсуждены на региональном, российском и международном уровнях. Результаты исследования позволили сформулировать рекомендации для внедрения в клиническую практику. Полученные в работе данные в достаточной степени достоверны и статистически значимы. Выводы и практические рекомендации аргументированы, логично вытекают из содержания работы.

Анализ автореферата показал, что диссертационная работа Драчева Ивана Юрьевича на тему «Оптимизация гемодиализной программы путем онлайн-мониторинга дозы диализа и профилактики синдиализной гипотензии при

