

аневризмах юкста- и супраренальной локализации – уже 15,2–63% (Белов Ю.В., 2021; Traina L., 2021).

При изолированном ОПП летальность может достигать 34% (Studzinska D., 2023). При развитии изолированного тяжелого ОПП данное осложнение становится угрожающим для жизни с летальностью до 90% (Macedo E., 2008).

Острая почечная дисфункция оказывает негативное влияние и на отдаленный послеоперационный период. Количество пациентов с постепенным снижением почечной функции достигает 25% (Wang L., 2020). У таких больных отмечен повышенный уровень летальности в первый год после операции (Castagno C., 2016).

В настоящее время в открытой хирургии АБА не разработано единой научно обоснованной стратегии профилактики ОПП, которая бы снижала риск развития данного осложнения (Zacharias M., 2013).

Мнения отдельных экспертов по профилактике ОПП после открытого протезирования АБА разнятся. Одними авторами в качестве профилактики послеоперационной почечной дисфункции предлагается использование различных медикаментозных препаратов (Fernandes M., 2021). Другие авторы настаивают на активной интраоперационной нефропротекции (O'Donnell T., 2019). Эффективность данных методик не была подтверждена рандомизированными исследованиями.

Диссертация выполнена по плану научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России в рамках комплексной научной темы кафедры факультетской хирургии «Комплексное лечение пациентов с заболеваниями аорты и ее ветвей», номер государственной регистрации темы 114071570015.

Научная новизна исследования, полученных результатов и выводов

Впервые разработана шкала риска развития острого почечного повреждения после протезирования брюшного отдела аорты, с помощью

которой возможно прогнозировать риск ОПП после оперативного вмешательства (свидетельство о регистрации программы для ЭВМ № 2024615605 от 22.02.2024).

Все больные основной группы исследования были оперированы по разработанной методике редукции аневризматического мешка (патент РФ № 2441605 от 29.09.2010, патент РФ №2736392 от 09.12.2019). Применение данного способа позволило статистически значимо снизить объем кровопотери во время операции.

Впервые разработан способ прогнозирования интраоперационного тромбоза протеза или артерий нижних конечностей. Применение данного способа позволяет прогнозировать риск интраоперационных тромботических осложнений, проводить их профилактику и статистически значимо уменьшить частоту ОПП (патент РФ №2826564 от 28.12.2023).

Впервые обоснована стратегия профилактики острого почечного повреждения при открытом протезировании аневризмы брюшного отдела аорты. Данная стратегия применена на проспективной группе пациентов и продемонстрировала свою клиническую эффективность.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Достоверность научных положений и выводов базируется на достаточном по своему объему клиническом материале (254 больных), применении широкого спектра современных методов обследования. Основная группа ($n = 117$) и группа сравнения ($n = 137$) были сопоставимы по всем клиническим параметрам.

Примененные в исследовании методы статистического анализа современны, базируются на принципах доказательной медицины.

Полученные выводы и практические рекомендации полностью соответствуют цели и задачам исследования.

Основные положения исследования доложены на Всероссийских и региональных конференциях и конгрессах.

По теме диссертации опубликовано 15 научных работ, из которых 2 статьи – в журналах, рецензируемых ВАК Минобрнауки России по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия, из них 1 статья – в журнале, индексируемом в международной базе данных Scopus.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Содержание автореферата и печатных работ соответствует материалам диссертации.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Предложенная на основании наиболее значимых факторов риска прогностическая шкала TABLE Score (свидетельство о регистрации программы для ЭВМ № 2024615605 от 22.02.2024) может быть применена у пациентов при плановой реконструкции АБА для расчета вероятности развития ОПП, ОПП 3 стадии, проведения заместительной почечной терапии.

Разработанные и внедренные способы хирургического лечения больных с аневризмами аорты (патент РФ № 2441605, патент РФ №2736392) продемонстрировали, что при этой технологии возможно добиться существенного снижения интраоперационной кровопотери и снижения потребности в дополнительной трансфузии эритроцитарной взвеси.

Разработанный способ прогнозирования тромботических осложнений при реконструкции брюшного отдела аорты (патент РФ на изобретение № 2826564) может быть применен у пациентов с АБА для предотвращения развития интраоперационного тромбоза и, как следствие, уменьшения риска развития ОПП.

Стратегия профилактики острого почечного повреждения должна сопровождаться последовательным выполнением всех ее этапов. Точное соблюдение данной стратегии приводит к снижению частоты развития ОПП при открытом протезировании АБА.

Рекомендации по использованию результатов и выводов

Основные результаты диссертации, практические рекомендации относительно мероприятий, направленных на прогнозирование и профилактику острого почечного повреждения в открытой хирургии аневризм брюшного отдела аорты, рекомендуется внедрять в практическую работу отделений сосудистой и аортальной хирургии. Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании целесообразно использовать в учебном процессе студентов медицинских ВУЗов, ординаторов и аспирантов, обучающихся по специальностям сердечно-сосудистая хирургия.

Принципиальных замечаний нет.

Заключение

Диссертационная работа Козина Игоря Игоревича «Острое почечное повреждение в открытой хирургии аневризм брюшного отдела аорты», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является самостоятельным законченным научно-квалификационным исследованием по актуальной теме, результаты которой имеют существенное значение для современной сердечно-сосудистой хирургии.

В исследовании Козина Игоря Игоревича решена важная современная научная задача – улучшение результатов открытых операций у больных с аневризмой брюшного отдела аорты посредством профилактики острого почечного повреждения.

Диссертационная работа Козина Игоря Игоревича соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 16.10.2024 № 1382), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

6