

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 208.084.04,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ «РЯЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ДИССЕРТАЦИИ
НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 25 сентября 2020 г. № 391

О присуждении Драчеву Ивану Юрьевичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Оптимизация гемодиализной программы путем онлайн-мониторинга дозы диализа и профилактики синдиализной гипотензии при помощи компьютерного алгоритма управления ультрафильтрацией» по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни принята к защите 07 февраля 2020 года (протокол заседания № 365) диссертационным советом Д 208.084.04, созданным на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9; совет утвержден приказом Минобрнауки России №105/нк от 11.04.2012).

Соискатель Драчев Иван Юрьевич, 1989 года рождения, в 2012 году окончил государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Лечебное дело».

С 2015 по 2019 год обучался в заочной аспирантуре на кафедре факультетской терапии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Справка об обучении и сдаче кандидатских экзаменов № 93 выдана в 2018 году федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Работает врачом нефрологом в диализном центре ООО «Медицинский Центр Высоких Технологий Поликлиника № 1».

Диссертация выполнена на кафедре факультетской терапии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор Джулай Галина Семеновна, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра факультетской терапии, заведующий кафедрой;

научный консультант – кандидат медицинских наук, доцент Шило Валерий Юрьевич, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра нефрологии, доцент кафедры.

Официальные оппоненты:

Шутов Евгений Викторович, доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства

здравоохранения Российской Федерации, кафедра нефрологии и гемодиализа, профессор кафедры;

Шутов Александр Михайлович, доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ульяновский государственный университет», кафедра терапии и профессиональных болезней медицинского факультета им. Т.З. Биктимирова Института медицины, экологии и физической культуры, заведующий кафедрой

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, в своем положительном отзыве, подписанном Гендлиным Геннадием Ефимовичем, доктором медицинских наук, профессором, профессором кафедры госпитальной терапии № 2 лечебного факультета, указала, что диссертация Драчева Ивана Юрьевича является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой по актуальной теме, результаты которой имеют существенное значение для решения задач по оптимизации гемодиализной программы.

Соискатель имеет 12 опубликованных научных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 12 работ из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 5 работ. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных работах. Общий объем печатных работ по теме диссертации 3,7 печатных листа и содержит 80 % авторского вклада.

Наиболее значительные научные работы по теме диссертации:

1. Драчев, И.Ю. Влияние показателей пред- и постдиализного артериального давления и его вариаций в ходе процедуры гемодиализа на выживаемость пациентов в 5-летнем когортном исследовании в условиях

реальной клинической практики / И.Ю. Драчев, В.Ю. Шило. – Текст : непосредственный // Клиническая нефрология. – 2017. – № 3. – С. 14-22.

2. Драчев, И.Ю. Выживаемость пациентов в зависимости от значений преддиализного пульсового давления и его вариаций в ходе процедуры гемодиализа в 5-летнем когортном исследовании / И.Ю. Драчев, Г.С. Джулай, В.Ю. Шило. – Текст : непосредственный // Врач-аспирант. – 2018. – Т. 1, № 86. – С. 26-36.

3. Драчев, И.Ю. Новый подход в профилактике и коррекции интрадиализной гипотензии у больных на программном гемодиализе / И.Ю. Драчев, В.Ю. Шило, Г.С. Джулай. – Текст : непосредственный // Трансплантология. – 2018. – Т. 4, № 10. – С. 298-307.

4. Шило, В.Ю. Гипотензивные эпизоды на программном гемодиализе в ходе диализной процедуры: современный подход к диагностике, профилактике и коррекции / В.Ю. Шило, И.Ю. Драчев. – Текст : непосредственный // Клиницист. – 2018. – Т. 12, № 3-4. – С. 30-36.

5. Шило, В.Ю. Новые аппаратные возможности оптимизации гемодиализной программы / В.Ю. Шило, И.Ю. Драчев. – Текст : непосредственный // Клиническая нефрология. – 2019. – № 3. – С. 10-18.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы:

государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» за подписью ведущего научного сотрудника хирургического отделения трансплантации почки, доктора медицинских наук, доцента Зулькарнаева Алексея Батыргараевича;

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации за подписью заведующего кафедрой факультетской терапии, доктора медицинских наук, профессора Будневского Андрея Валериевича.

Отзывы носят положительный характер, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их широко известными достижениями в области изучения диализной программы, осложнений диализа и их коррекции, наличием научных публикаций в области проведенного диссертационного исследования, их соответствием требованиям Положения о присуждении ученых степеней, а также их согласием.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

исследована опция онлайн-мониторирования дозы диализа с помощью блока Adimea, и проведено сравнение полученных результатов с результатами общепринятого метода по пробам крови до и после процедуры гемодиализа;

установлено, что онлайн-мониторирование дозы диализа исключает ошибки персонала при заборе крови, вычисление индекса eKT/V происходит на протяжении всей процедуры, доза диализа вычисляется каждый сеанс гемодиализа;

дополнены сведения о связи пред- интра- и постдиализной гипотензии, а также интрадиализных вариаций артериального давления с выживаемостью больных на диализе;

преддиализная, интрадиализная и постдиализная гипотензия негативно влияют на выживаемость больных хронической болезнью почек, находящихся на программном гемодиализе, увеличивая риск смерти больных с преддиализным диастолическим артериальным давлением на 55% и 69% в квартилях 45-77,8 мм рт. ст. и 77,8-83,7 мм рт. ст. соответственно. Снижение постдиализного систолического артериального давления до 125,9 мм рт. ст. и более было ассоциировано с повышением риска смерти на 59%; снижение постдиализного артериального давления до 88,1 мм рт. ст. и более показало значимое возрастание риска смерти на 35%;

установлено повышение риска смерти у всех больных хронической болезнью почек с синдиализной гипотензией: при легкой (>10 мм рт. ст.) в 1,3 раза (на 31%); при умеренной (>20 мм рт. ст.) – в 2,4 раза (на 240%); при тяжелой (>30 мм рт. ст.) – в 2,49 раз (на 249%);

определены критические темпы ультрафильтрации (более 13 мл/кг/ч), выше которых увеличивается распространенность интрадиализной гипотензии. Ее распространенность в большой когорте составляла 26,69%;

апробирован новый метод диагностики и профилактики синдиализной гипотензии;

показана эффективность профилактики синдиализной гипотензии при помощи компьютерного алгоритма управления ультрафильтрацией и его сравнение с классическим методом. Показаны преимущества автоматической системы контроля АД как нового подхода в профилактике и коррекции синдиализной гипотензии.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

исследована опция онлайн-мониторинга отработанного диализата у больных, находящихся на программном гемодиализе. Данный вид измерения дозы диализа может быть широко использован для контроля индекса KT/V у диализных больных;

выявлено негативное влияние гипотензии на выживаемость больных на программном гемодиализе. Необходим постоянный мониторинг уровня артериального давления для профилактики и своевременной коррекции эпизодов интрадиализной гипотензии;

установлено, что процедуры гемодиализа пациентам с хронической болезнью почек, введенным в программный гемодиализ, следует проводить при темпе ультрафильтрации не выше 13 мл/кг/ч и не допускать снижения интрадиализного артериального давления более чем на 20-30 мм рт. ст.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что

апробирован новый подход в профилактике и коррекции интрадиализной гипотензии: у диализных больных, склонных к эпизодам интрадиализной гипотензии, большим междудиализным приростом жидкости, с необходимостью в значительных объемах ультрафильтрации оптимально проведение гемодиализа на аппаратах с компьютерным алгоритмом управления скоростью ультрафильтрации.

Основные положения диссертационной работы внедрены в работу диализных центров Б. Браун Авитум Москва (Общество с Ограниченной Ответственностью «Медицинский Центр Высоких Технологий Поликлиника № 1») и Б. Браун Авитум (Общество с Ограниченной Ответственностью «ДИАЛИЗ МС») и образовательный процесс сети диализных центров «Б. Браун Авитум Руссланд», а также кафедры факультетской терапии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тверской государственной медицинской академии» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что:

теория согласуется с опубликованными данными по теме диссертации;

идея базируется на анализе практики, обобщении передового опыта; использованы сравнения авторских данных, полученных ранее по рассматриваемой тематике;

объем исследования достаточен для получения детальной и объективной информации, необходимой для обоснования выводов и практических рекомендаций; установлено качественное и количественное совпадение авторских результатов с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике; использованы современные методики сбора и обработки исходной информации.

Личный вклад соискателя состоит в том, что автор принимал непосредственное участие в планировании работы, наборе материала, сборе и анализе литературы, в математической и статистической обработке материала.

