

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу
Османова Рустема Рамзійовича «Комбіновані мініінвазивні технології у
хірургічному лікуванні варикозної хвороби нижніх кінцівок»,
представлену на здобуття вченого ступеня доктора медичних наук
за спеціальністю 14.01.03 – хірургія

Актуальність теми дисертації

В сучасному суспільстві варикозна хвороба стає все більш поширеним захворюванням серед населення різних вікових груп. В них значний відсоток припадає на працездатний вік, тому соціальну значущість проблеми важко переоцінити. Прогресуюча варикозна хвороба веде до розвитку ускладнень, зниження працездатності, втрати якості життя. Далеко не останнє значення має і косметична сторона питання.

В ефективному лікуванні варикозної хвороби принциповим є послідовне вирішення низки завдань – пошуку та ліквідації ретроградних напрямків кровотоку у венозній системі нижніх кінцівок. Традиційно для цього використовувалися фізикальні методи дослідження і флебографія. В даний час застосування в діагностиці ультразвукових методів дослідження дозволили великою мірою вирішити питання пошуку джерела і шляхи розповсюдження ретроградного кровотоку. Застосування мініінвазивних методів для ліквідації цього рефлюксу кровотоку знаходиться в стадії вивчення. До наступного часу залишається розповсюдженою думка, що мініінвазивні технології доцільні тільки для корекції косметичних проблем, пов'язаних з поверхневою венозною системою, а для патогенетичного лікування варикозної хвороби потрібні традиційні хірургічні втручання. В той же час в сучасній медицині прогресує тенденція до впровадження стаціонар-замісних технологій, мінімізації травматичних втручань та органозберігаючих підходів до лікування, забезпеченню якості життя пацієнта в процесі та після лікування.

Незважаючи на широке використання у великих хірургічних центрах практично всіх мініінвазивних способів корекції зміненого венозного кровотоку при варикозній хворобі показання до їх застосування, порівняльна характеристика їх корисності, ефективності та переносимості на рівні доказової медицини в літературі представлена дуже бідно, що робить обрану тему досить актуальною.

Наукова новизна отриманих результатів і положень дисертації

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що автором отримані нові наукові факти, аналіз яких призвів до нової якості у вирішенні проблеми поліпшення результатів хірургічного лікування хворих варикозною хворобою нижніх кінцівок. Фундаментальна наука поповнилася таким значущим пластом теоретичних даних, як варіанти анатомії та їх значення у виникненні варикозної хвороби, про шляхи інволюції і регресу підданих коагуляції вен, про фактори ризику рецидивів або пролонгації варикозної хвороби. Автором запропоновано і науково обґрунтовано концепцію патогенетичного лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок, що полягає в ехоконтрольованому мініінвазивному термічному або хімічному впливі на неспроможні венозні сегменти із збереженням компетентних ділянок, як функціональних одиниць венозного дренажу.

Наукова новизна полягає в отриманні нових наукових даних щодо патофізіологічних процесів, що відбуваються у венозному руслі нижніх кінцівок при варикозній хворобі до і після хірургічного лікування. Рівень зроблених автором узагальнень свідчить про глибоке розуміння проблеми в цілому.

Теоретичну значимість мають отримані із застосуванням оригінальних діагностичних прийомів дані про варіантну анатомію поверхневої венозної системи і гемодинамічні варіанти ретроградного венозного кола.

Принципово новим є розроблений автором підхід до інтраопераційної редукції варикозно змінених стовбурів шляхом формування рідинного футляра навколо несафенних сегментів вен, який дозволив значимо розширити можливості мініінвазивних методів лікування варикозної хвороби.

Доповнені наукові дані про вплив низки факторів, насамперед, діаметра зміненого стовбура, а також використовуваного устаткування і способів виконання втручання, на ефективність мініінвазивних методів лікування варикозної хвороби, на підставі чого розроблено підходи до покращення його результатів.

Розширені відомості про можливості ультразвукової візуалізації, зокрема, оцінки компонентів ретроградного венозного кола, у виборі тактики хірургічного лікування.

Розширені наукові дані про динаміку компонентів якості життя у процесі лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок.

Таким чином, проведені дослідження дозволили отримати нові наукові дані, які покладені в основу оптимізації лікування варикозної хвороби хірургічними мініінвазивними методами.

Практичне значення результатів роботи

Роботу присвячено актуальній проблемі – поліпшенню результатів лікування хворих з варикозною хворобою нижніх кінцівок. Практична значимість роботи полягає в алгоритмізації процесу діагностики та лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок, що забезпечує вибір оптимальних для кожного пацієнта методу впливу, обсягу втручання, використовуваних технічних прийомів і способів профілактики рецидивів та ускладнень, що, в кінцевому підсумку, дозволяє підвищити результативність хірургічного мініінвазивного лікування. Всі запропоновані інновації клінічно обґрунтовані, підтверджені з позицій доказової медицини, підтверджені Патентами України або відображені в

наукових публікаціях. Розроблені методики докладно викладені, на підставі чого можуть бути відтворені іншими фахівцями. Впровадження запропонованого підходу в роботу профільних хірургічних відділень дозволить істотно поліпшити результати лікування цієї численної категорії хворих.

Ступінь обґрунтованості і достовірності наукових положень дисертації

Робота виконана у провідній установі України – ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії ім. В.Т. Зайцева НАМНУ», що має достатню матеріальну базу для виконання робіт з хірургії найвищої міри складності. Мета і завдання дослідження сформульовані після аналітичного огляду великої кількості літератури, достатнього для узагальнення існуючих проблем з лікування варикозної хвороби. Для досягнення мети і вирішення проблеми автор проаналізував результати лікування 359 хворих, чого цілком достатньо для достовірних висновків. Результати досліджень оброблені за допомогою загальноприйнятих методів статистики. У роботі застосовувалися тільки сучасні методи дослідження, що дає можливість позитивно оцінити її науковий рівень. Теоретичні положення дисертації і практичні рекомендації є повністю аргументованими. Формулювання висновків є результатом логічного аналізу, як теоретичного матеріалу, так і клінічних досліджень.

Оцінка змісту і оформлення дисертації

Подана до захисту дисертація є завершеною науково-дослідною роботою у напрямку оптимізації хірургічної допомоги хворим з варикозною хворобою. Робота є фрагментом планової науково-дослідної роботи ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії ім. В.Т. Зайцева НАМНУ» Ф.02.13 «Розробити нові теоретичні основи до реваскуляризації

нижніх кінцівок у хворих з критичною ішемією з пріоритетним використанням ендovasкулярних та гібридних методів».

Робота оформлена згідно з вимогами ДАК України до дисертацій, викладена на 361 сторінці і складається із вступу, аналітичного огляду літератури, власних досліджень, які викладені в 6 розділів, , аналізу й узагальнення результатів досліджень, висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури з 250 джерел (116 кирилицею і 134 латиницею) та додатків. Робота побудована в дисертаційному стилі, методологічно грамотно, досить повно ілюстрована 80 малюнками і 65 таблицями.

У вступі досить переконливо обґрунтовується актуальність теми дослідження, її мета чітко формулюється після короткого аналізу літератури – поліпшення результатів хірургічного лікування хворих з варикозною хворобою шляхом використання мініінвазивних методів корекції кровотоку на тлі ультразвукового ангіосканування.

Огляд літератури, який викладено на 40 сторінках, досить повно відображає сучасний стан науки в розділі історії, причин виникнення, частоти, а також застосовуваних класифікацій, діагностики та хірургічного лікування варикозної хвороби.

У розділі «Матеріали і методи», що займає 32 сторінки, представлені критерії включення пацієнтів у дослідження, виключення з аналізу, принципи формування груп і підгруп. Детально викладена загальна характеристика досліджуваної вибірки, використані методи клініко-анамнестичних, лабораторних досліджень. Описана методика ультразвукового дослідження з урахуванням запропонованих автором інновацій. Детально відображено методи лікування варикозної хвороби шляхом пінної склеротерапії і ендовенозної лазерної абляції, а також способи контролю результатів їх застосування. Описані методики суб'єктивної оцінки болю і якості життя. Методичні матеріали, використані

в дослідженнях, винесені в додаток. Відображені методи статистичного аналізу отриманих результатів

Третій розділ – «Ультразвукове дуплексне ангіосканування діагностики варикозної хвороби» – викладено на 45 сторінках. Розділ відображає заявлений у назві матеріал. У ньому розглядаються індивідуальні варіанти будови великої і малої підшкірних вен, їх взаємодію між собою та з додатковими венами, значення цих взаємодій виникнення варикозної хвороби. При цьому підкреслюється, що основним завданням УЗД є визначення гемодинамічного варіанту варикозної хвороби: пошук джерела рефлюксу, шляхи рефлюксу і точки повернення. Автором встановлено, що використання інвазивних діагностичних прийомів з тимчасового блокування ретроградного і антеградного венозного кровотоку значно підвищує ефективність діагностики і у подальшому забезпечує профілактику пролонгації варикозної хвороби.

Четверта глава присвячена методу ехоконтрольованої пінної склеротерапії і викладена на 55 сторінках. Автором доведена висока ефективність методу, оригінальним є застосування футлярної анестезії, що зменшує витрату склерозанту, та забезпечує скорочення числа сеансів склеротерапії у лікуванні. Слід зазначити, що використовуваний підхід дозволив розширити показання до склеротерапії, включивши в них важкі випадки захворювання зі значними діаметрами варикозних вен і наявністю трофічних порушень.

Розділ 5 присвячений лікуванню варикозної хвороби за допомогою лазерної абляції, викладений на 50 сторінках. Детально вивчено вплив на якість лікування низки різноманітних причин: наявності факторів ризику, світловодів, що використовуються, методів обробки приток, застосування заходів профілактики ускладнень та ін. Відображені пропонувані автором способи та прийоми оптимізації лікувального впливу, обґрунтовано їх результативність. Показана висока ефективність методу при лікуванні

варикозної хвороби як у випадку монотерапії, так і в поєднанні з іншими методами (пінної склеротерапією або венектомією).

6 розділ описує вибір тактики лікування хворих варикозною хворобою, він викладений на 49 сторінках. У розділі проводиться порівняльна оцінка двох мініінвазивних методів лікування. Аналізуються позитивні і негативні сторони. Дуже докладно досліджуються показання та протипоказання до застосовуваних методів залежно від індивідуального «портрета» варикозної хвороби. Детально описані особливості мініінвазивного лікування при наявності різних додаткових факторів. Особливо цікавим подаються методичні розробки, що описують техніку мініінвазивних втручань у пацієнтів з рецидивом варикозної хвороби після попереднього лікування.

Глава 7, що займає 19 сторінок, присвячена вивченню якості життя пацієнтів. Автором детально вивчений не тільки комплексний показник якості життя, пов'язаного зі здоров'ям, але і динаміка кожного з його компонентів окремо, що дозволило отримати нові наукові результати про внесок психологічного компонента в суб'єктивну оцінку якості життя до та в процесі лікування. Вивчення динаміки больових відчуттів в післяопераційному періоді дозволило виявити періоди, які можуть вимагати медикаментозної корекції.

У розділі «Аналіз й узагальнення результатів досліджень» підведені підсумки проведеної роботи, зроблена вдала спроба інтеграції отриманих даних в сучасну флебологічну хірургію. Послідовно і переконливо доводиться, що розроблена концепція дозволяє істотно поліпшити результати лікування хворих з варикозною хворобою.

Суть 9 висновків відповідає суті поставлених завдань. Висновки обґрунтовані і логічно впливають із отриманих даних.

У практичних рекомендаціях, що займають 3 сторінки, сконцентровані розроблені автором інновації, що дозволили підвищити якість хірургічного лікування варикозної хвороби за рахунок

максимального використання даних ультразвукового ангиосканування і впровадження мініінвазивних технологій.

Слід зазначити, що дисертація написана дуже гарною літературною мовою, містить достатню кількість ілюстрацій і таблиць, що полегшують розуміння тексту.

Повнота викладу наукових положень, висновків і рекомендацій в авторефераті і публікаціях

Зміст автореферату повністю відповідає тексту дисертації. В авторефераті знайшли концентроване відображення всі аспекти проведених досліджень. Автореферат оформлений у відповідності з вимогами, що пред'являються МОН України.

Основні положення дисертаційної роботи повністю викладені у 39 публікаціях у вітчизняних і зарубіжних виданнях: 21 стаття у наукових фахових виданнях, 5 патентів України на корисну модель, 13 тез в матеріалах з'їздів та конференцій. У зазначених публікаціях відображено зміст усіх розділів проведених досліджень.

Зауваження

До роботи є кілька зауважень.

1. Автором у розділі 3 детально описана варіантна анатомія поверхневої венозної системи і відомості про гемодинамічні варіанти варикозної хвороби, що отримані із застосуванням власного способу інвазивної діагностики. Однак значення цих відомостей для вибору лікувальної тактики відображено тільки у 6 розділі, що ускладнює сприйняття матеріалу і збільшує обсяг тексту за рахунок неминучих повторень. Доцільно було б об'єднати вказані розділи в один.

2. При аналізі динаміки больових відчуттів при використанні різних світловодів, наведеному у розділі 5, і в цілому в процесі мініінвазивного лікування різними методами (розділ 6), не зазначено, який рівень болю

вважали показанням до медикаментозної корекції, чи проводили таку корекцію, якщо так, то з яким ефектом. Цікаво було б співставити застосування анальгетиків у післяопераційному періоді під час мініінвазивного і рутинного хірургічного лікування.

3. Є зауваження щодо оформлення таблиць: у деяких з них узагальнені відомості, що мають різний математичний сенс. Наприклад, у таблиці 5.8 зведені як питома вага, так і медіани показників. Наочніше було б розділити такі таблиці на дві частини.

Зазначені зауваження не мають принципового характеру і не впливають на наукову значимість дисертаційної роботи.

Висновок

Дисертаційна робота Османова Рустема Рамзійовича «Комбіновані мініінвазивні технології у хірургічному лікуванні варикозної хвороби нижніх кінцівок», що представлена на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук, є закінченим науковим дослідженням, яке присвячено вирішенню актуальної проблеми клінічної хірургії. Проведене дослідження містить як теоретичний аспект, який поповнює знання фундаментальної науки, так і практичний, який розширює можливості прикладної хірургії. Мета роботи – поліпшення результатів хірургічного лікування хворих варикозною хворобою нижніх кінцівок – в роботі досягнута.

У дослідженні використовувалися вірний методологічний підхід, сучасні методи дослідження і адекватні статистичні методи. Обсяг матеріалу є достатнім для обґрунтованих висновків.

Таким чином, за актуальністю, науковою новизною, практичною значущістю та оформленням дисертаційна робота Османова Рустема Рамзійовича «Комбіновані мініінвазивні технології у хірургічному лікуванні варикозної хвороби нижніх кінцівок», представлена на здобуття вченого ступеня доктора медичних наук, повністю відповідає вимогам, що

пред'являються до докторських дисертацій на підставі п. 10 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 24 червня 2013 р. № 567 зі змінами згідно постанови Кабінету Міністрів України № 656 від 19.08.2015 р., а сам дисертант заслуговує на присудження наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія.

Завідувач кафедри
оперативної хірургії та
топографічної анатомії Національного
медичного університету ім. О.О. Богомольця
професор

Черняк В.А

