

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора С.Д. Шаповала на дисертаційну роботу Прийменка Дмитра Сергійовича “ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА СИНДРОМ ДІАБЕТИЧНОЇ СТОПИ З ВИКОРИСТАННЯМ ЗАСОБІВ ЇЇ РОЗВАНТТАЖЕННЯ”, подану до захисту в спеціалізовану Вчену раду Д 64.600.01 при Харківському національному медичному університеті МОЗ України на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія

1. Актуальність теми дослідження.

У даний час цукровий діабет (ЦД) є найбільш поширеним неінфекційним захворюванням у світі. За даними Міжнародної діабетичної федерації (IDF), кількість хворих на ЦД серед дорослого населення в 2017 році становила близько 420 млн. чоловік, при цьому відзначається чітка тенденція до неухильного зростання абсолютної кількості хворих на ЦД в майбутньому.

Актуальність даної проблеми обумовлена і тим, що більш ніж у 30-70% хворих на ЦД виникають гнійно-некротичні процеси, що потребують хірургічної допомоги.

Синдром діабетичної стопи (СДС) є одним з найбільш частих і важких ускладнень ЦД, що впливає на перебіг захворювання майже у 25% пацієнтів. Ризик виникнення гангрени нижніх кінцівок у таких хворих у 20 разів вище, ніж у загальній популяції. Відсоток післяопераційних ускладнень залишається високим (30-37%), а летальність досягає 9-26%.

У лікуванні гнійних ускладнень ЦД та СДС правильно виконана хірургічна обробка гнійно-некротичного вогнища є визначальним лікувальним прийомом. Традиційно для лікування гнійно-некротичних ускладнень стопи діабетика використовуються готові фармацевтичні засоби та ранові покриття. Але, на жаль, методика розвантаження нижньої кінцівки в післяопераційному періоді, потребує подальшого доопрацювання.

У цьому аспекті дисертаційне дослідження автора володіє відвертими ознаками актуальності, наукової новизни та практичної спрямованості в гнійно-септичній хірургії.

2. Наукова новизна дослідження і достовірність отриманих результатів.

Наукова новизна і результати ґрунтуються на значному числі отриманих пошукувачем наукових здобутків під час виконання дисертаційного дослідження. Глибокий і всебічний аналіз клінічних та численних лабораторних спостережень дозволив довести, що запропонована прогностична модель перебігу гнійно-некротичного процесу у хворих на СДС дозволяє вже при надходженні пацієнта до стаціонару визначити подальший перебіг захворювання.

Доведено, що на клінічний перебіг гнійно-некротичних ускладнень, впливають засоби розвантаження нижньої кінцівки в післяопераційному періоді.

Удосконалено спосіб цитологічної оцінки динаміки ранового процесу у хворих на ускладнений СДС.

З'ясовано, що запропонований пристрій для розвантаження стопи не тільки сприяє швидшій появі грануляцій та епітелізації рани, скорочує середні терміни перебування хворих у стаціонарі, але й поліпшує якість життя пацієнтам.

Тому слід визнати, що клінічним шляхом доведена необхідність включення до програми лікування хворих із гнійно-некротичними ускладненнями цукрового діабету та синдрому діабетичної стопи прогностичну модель перебігу гнійно-некротичного процесу та пристрій для розвантаження стопи, що підвищують клінічну ефективність лікування.

3. Обґрунтованість і достовірність наукових положень, заключення, сформульованих в дисертації.

Дисертаційна робота Прийменка Д.С. складає значний обсяг фактичного матеріалу, за яким визначено відповідні висновки. Він вміщує дані за

результатами клінічних, лабораторних та статистичних тестів. Клінічні дослідження в значній мірі обґрунтовані проведеними морфологічними дослідженнями.

Методи клінічного та лабораторного характеру, що використані в дисертаційній роботі, з доцільним і сучасним аналізом цифрових даних виконаних в умовах клініки, слід визнати як адекватні до запланованих наукових завдань з відповідним рівнем інформативності. Достовірність отриманих результатів ґрунтується на спостереженнях достатнього обсягу клінічного матеріалу, до якого увійшли пацієнти з гнійно-некротичними ускладненнями цукрового діабету та синдрому діабетичної стопи.

Дисертантом доведено високу попереджувальну та лікувальну ефективність розробленої особисто прогностичної моделі перебігу гнійно-некротичного процесу у хворих на СДС, яка дозволяє вже при надходженні пацієнта до стаціонару визначити подальший перебіг захворювання.

Таким чином, розроблені та власно апробовані лікувальні заходи, які мають патогенетичне спрямування, володіють виразним лікувальним ефектом. Тому слід урахувати те, що дисертантом Прийменко Д.С. проведено ґрунтоване наукове дослідження, яке забезпечено правомірністю і достовірністю отриманих результатів, досягнутих сучасним методичним забезпеченням наукового пошуку.

4. Цінність для науки і практики.

Здобувач достатньо аргументовано сформулював мету дослідження, яка передбачає підвищення ефективності лікування гнійної хірургічної інфекції м'яких тканин у хворих на цукровий діабет і гнійно-некротичними ускладненнями синдрому діабетичної стопи шляхом удосконалення тактики і методики проведення комплексної терапії.

Таким чином, запланований Прийменко Д.С. обсяг наукових завдань повністю виконано у відповідності до мети і вичерпно реалізовано.

Практичні рекомендації складено за результатами власних досліджень. Тому необхідно визнати науково-практичне значення власних наукових

розробок пошукувача, що дають підґрунтя в сучасній важливій проблемі лікування хворих на цукровий діабет і гнійно-некротичними ускладненнями синдрому діабетичної стопи.

Результати дисертаційного дослідження впроваджені в клінічну практику хірургічних відділень міських клінічних лікарень №13, №17, №18, м. Харкова, Мереш'янської ЦРЛ, у навчальний процес ХНМУ, виданий інформаційний лист про нововведення в системі охорони здоров'я.

5. Оцінка змісту дисертації.

Дисертаційна робота Прийменка Д.С. викладена на 184 сторінках принтерного тексту, ілюстрована 22 рисунками та 16 таблицями. Складається із вступу, огляду літератури, 6 розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій і списку використаних джерел (260 найменувань).

Вступ дисертації повністю розкриває актуальність теми дослідження, мету і наукові завдання, новизну та практичну доцільність. Всі компоненти вступу достатньо аргументовані. Зауважень немає.

Перший розділ під назвою «Огляд літератури» дає достатнє уявлення про епідеміологічні показники захворюваності цукровим діабетом та його гнійно-некротичні ускладнення. Розглянуті проблемні питання лікування ранових ускладнень ЦД та СДС. Це свідчить про досвідченість пошукувача в конкретній науковій проблемі та вмінні визначитися з напрямком подальшого пошуку і вирішення питань.

Другий розділ «Матеріали і методи дослідження» складається з двох підрозділів, що характеризують методичний підхід до вирішення дисертаційної роботи. Пошукувач наводить думки до обґрунтування напрямку досліджень, досить детально характеризує дизайн клінічних досліджень, надає зміст тексту з характеристики об'єктів клінічних досліджень, приводить особливості застосованих методик. Слід підкреслити, що пошукувачем використані сучасні та адекватні методики дослідження, що забезпечує об'єктивність оцінки вивчаемого патологічного стану.

Зауваження. Відносно градації за віком – слід використовувати класифікацію ІХ Міжнародного конгресу геронтологів (Київ, 1979 р.), що передбачає виділення осіб молодого, середнього, похилого, старечого віку та довгожителів.

В підрозділі 2.2 серед методів дослідження потрібно було б передбачити визначення глікованого гемоглобіну, а з інструментальних методів – MRT та лазерної доплерівської флоуметрії. Бажано було б уточнити, за яким методом проводилися бактеріологічні дослідження та результати чутливості мікроорганізмів до антибактеріальних препаратів.

В третьому розділі «Прогнозування перебігу гнійно-некротичного процесу у хворих на СДС» досить детально описується модель прогнозування перебігу гнійно-некротичного перебігу.

Особливо цінним в дисертаційній роботі і найбільш цікавим є положення щодо інформативності методу, який дає змогу вибрати тактику лікування та визначити об'єм оперативного втручання.

Зауважень до розділу дисертації немає.

У четвертому розділі «Комплексне хірургічне лікування гнійно-некротичних ускладнень у хворих на синдром діабетичної стопи з використанням напівчеревика та гіпсової лонгети», дисертантом проведено детальний аналіз клінічних особливостей перебігу ранового процесу.

Автор констатував, що істотні відмінності в клінічних ефектах лікування в порівнюваних групах залежали від методів розвантаження стопи.

Дисертант звертає увагу на те, що якщо запропонований загальний індекс гнійно-некротичного запалення на 10 добу післяопераційного періоду більш ніж 9,5 ум. од. – то позитивна динаміка недостатня.

Аналізуючи цитологічну картину мазків-відбитків автор приходить до висновку, що у хворих, які лікувалися за допомогою розпрацьованого пристрою, відмічається домінування регенераторних та проліферативних змін над запальними.

Виконано детальний аналіз мікробіологічної картини на різних етапах лікування. Спектр виділених мікроорганізмів характеризувався різноманіттям та варіабельністю виявлення.

Особливих зауважень до розділу не виникло. Однак зустрічаються фрази, які автор подає від першої особи, а не від третьої. Окрім цього не проведено дослідження анаеробних мікроорганізмів та не проводилось вивчення внутрішньотканинної мікрофлори.

У п'ятому розділі «Комплексне хірургічне лікування гнійно-некротичних ускладнень у хворих на СДС з використанням розробленого пристрою для розвантаження стопи» пошукувач вивчає та аналізує основні результати лікування хворих в обох досліджуваних групах, застосовуючи при цьому характеристику цитологічних змін.

Розділ написано вдало, зауважень не містить.

Шостий розділ «Якість життя, пов'язана зі здоров'ям, хворих на СДС, що використовували різні засоби розвантаження нижньої кінцівки» є спробою математичного аналізу прогностичної оцінки нормального фазового перебігу ранового процесу у хворих із гнійно-некротичними ускладненнями синдрому діабетичної стопи.

Розділ написано гарно, але, на мій погляд, він дещо перевантажений таблицями. У порядку формального запитання. Чи не простіше було б визначати у сечі гормони стресу (показники тривоги), наприклад: катехоламіни, а не використовувати чисельні опитувальники?

Зауважень щодо змісту та оформлення розділу не виникло. Загалом усі розділи дисертації вдало ілюстровано таблицями і рисунками, що є документальним підтвердженням проведених досліджень.

Зміст автореферату Прийменка Д.С. ідентичний основним положенням дисертації. За обсягом він становить 1,0 авторських аркушів, структурно складається із загальної характеристики роботи, основного змісту, результатів досліджень, висновків, практичних рекомендацій списку опублікованих автором наукових праць за темою дисертації, анотацій українською, російською

і англійською мовами та переліку умовних позначень. Автореферат за своєю структурою та змістом відповідає вимогам щодо авторефератів кандидатської дисертації.

Робота виконана на актуальну тему хірургії із залученням достатнього фактичного матеріалу та використанням сучасних і адекватних методик. Текст дисертації викладено добротною літературною мовою.

За матеріалами дисертації опубліковано 14 наукових робіт, у тому числі 6 статей у фахових виданнях України, оформлено 3 патенти на корисну модель, інформаційний лист про нововведення у сфері охорони здоров'я.

Висновки в цілому відповідають змісту отриманих пошукувачем результатів, обґрунтовані і об'єктивно відображають суть усієї роботи.

Практичні рекомендації складено доцільно та логічно. Зауважень не викликають.

Джерела використаної літератури достатньо повні, нові та відповідають темі проведених досліджень.

Відмічені недоліки не носять принципового характеру і суттєво не впливають на загальне позитивне враження від всієї дисертації.

У плані дискусії дисертанту слід надати пояснення на такі питання:

- 1. У скількох хворих на СДС захворювання було обтяжено сепсисом?**
- 2. Яка антибактеріальна терапія проводилася у випадках, коли діагностувалися MRSA штами стафілококів?**
- 3. Чи були хворі на ІЦ у стаціонарі переведені на простий інсулін?**

ЗАКЛЮЧЕННЯ.

Дисертаційна робота Приймєнка Дмитра Сергійовича «Хірургічне лікування хворих на синдром діабетичної стопи з використанням засобів її розвантаження» є самостійним закінченим науковим дослідженням, присвяченим вирішенню актуальної проблеми сучасної хірургії – підвищенню ефективності лікування гнійної хірургічної інфекції м'яких тканин у хворих на цукровий діабет і гнійно-некротичні ускладнення синдрому діабетичної стопи.

За своєю актуальністю, метою, науковою новизною та практичною доцільністю отриманих результатів, значенням для науки і практики - дисертаційна робота відповідає вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24 липня 2013 року (із змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України № 656 від 19.08.2015), а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 - хірургія.

Офіційний опонент
Заслужений лікар України,
професор кафедри амбулаторної,
гнійно-септичної хірургії та УЗД
ДЗ «Запорізька медична академія
післядипломної освіти МОЗ України»
доктор медичних наук, професор,
лауреат Державної премії України



Шаповал С.Д.

НАСНОВУ ПІДПИС	
ПІДТВЕРДЖУЮ	
Шаповал С.Д.	
Начальник відділу кадрів	
ДЗ "ЗМАПО МОЗ України"	
«	20
р.	
Підпис	<i>Шаповал</i>
Прізвище	<i>Шаповал С.Д.</i>