

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Калиниченко Алексея Павловича
на тему: «Клинико-патогенетические особенности течения раневого
процесса при местном лечении больных с синдромом диабетической стопы»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности: 3.1.9 – хирургия.

Учитывая тенденцию к увеличению частоты заболеваемости сахарным диабетом (СД), во всем мире увеличивается количество пациентов с осложненными формами синдрома диабетической стопы (СДС), доминирующего среди причин инвалидности и смертности. Следует отметить, что большинство больных СД являются людьми трудоспособного возраста (38–63 года), что обуславливает социально-экономическую значимость проблемы.

Среди всех госпитализированных больных СД количество гнойно-некротических осложнений СДС составляет 43–57%. Самостоятельное заживление ран при СДС не всегда возможно из-за большой площади или глубины раневых дефектов, наличия инфекции в ране, нарушении регенерации на фоне диабетической полинейропатии и ангиопатии, а также локализации ран в «проблемных участках», которые хронически травмируются во время ходьбы. Это замедляет заживление ран и способствует хронизации процесса, ухудшая результаты лечения, поэтому следует совершенствовать имеющиеся методы лечения. Учитывая многочисленность патогенетических факторов СД, обуславливающих осложнения СДС, эффективное лечение таких пациентов, возможно только применяя комплексный подход, основанный на принципах своевременности, адекватности, системности и патогенетической обоснованности.

Таким образом, усовершенствование имеющихся и разработка альтернативных методов лечения, направленных на предотвращение

ампутаций, улучшение непосредственных и отдаленных результатов лечения и последующей реабилитации таких пациентов, до сих пор остается важной и актуальной медико-социальной проблемой, что и определило цель данного диссертационного исследования.

Целью диссертационного исследования Калиниченко А. П. является повышение эффективности комплексного лечения осложненных форм СДС путем изучения влияния местной терапии сульфатамиозолом серебра (СТС) на течение раневого процесса на этапах лечения, в зависимости от патогенетической формы поражения, сохраняя двигательную активность пациентов при помощи разгрузочного ортеза собственной конструкции. На основании полученных результатов автор также дополнил отдельные патогенетические звенья и усовершенствовал тактику комплексного лечения больных с СДС.

При решении поставленных задач автором разработан и внедрен в практическую деятельность органов здравоохранения разгрузочный ортез собственной конструкции, алгоритм комплексного лечения, осложненного СДС и диагностический алгоритм прогнозирования течения раневого процесса при СДС.

Полученные в работе данные основываются на достаточном клиническом материале, с использованием современных методов исследования, принятых в хирургии. Калиниченко А. П. было проведено обследование и комплексное лечение 124 пациентов с различными формами СДС. Данные, полученные в ходе исследования, убедительно показывают клинический эффект от применения предложенного ортеза и местного лечения СТС. Применение предлагаемого автором ортеза обеспечило заживление трофических язв и ран у 100% пациентов; повышение опорной способности конечности достигнуто у 96,1%; повышение мобильности констатируется у 73,1%; а улучшение психоэмоционального состояния диагностировано у 65,4%. В то же время у больных, группы сравнения,

наблюдали замедление процессов заживления ран и ТЯ или колебания динамики заживления в связи с травматизацией скомпрометированной области стопы в процессе ходьбы. Автор установил, что применение СТС для местного лечения у больных основной группы, вело к более линейному, ниспадающему характеру заживления ран, это клинически характеризовалось уменьшением воспалительных изменений в ране, уже после первых 6-и суток лечения по указанной методике.

В работе по результатам иммуногистохимического анализа диссертантом установлено, что для СДС присуща распространенная макрофагальная инфильтрация, которая при местной терапии уменьшает экспрессию CD68, однако этот процесс происходит медленно и характеризуется пролонгированным течением. Постепенное увеличение коэффициента активности макрофагов в исследуемых биоптатах, с планомерным достижением порогового уровня в 1,0, по мнению автора, являлось достоверным признаком лучшего регенераторного ответа и свидетельствовало об оптимальном характере течения раневого процесса. С этих позиций предложенная стратегия комплексного лечения осложненного СДС с использованием СТС для местной терапии показала свои неоспоримые преимущества.

В своей работе Калиниченко А. П. показал, что использование СТС в лечении гнойно-воспалительных процессов при СДС, имеет выраженный положительный эффект, который проявляется уже с 7-х суток лечения. Этот положительный эффект заключается в улучшении динамики клинического течения патологического процесса; стимуляции репаративных и регенераторных процессов в мягких тканях; уменьшении воспалительных и гемостатических реакций; сокращении активности эндотелиальной дисфункции; улучшении иммунологической реактивности организма и уменьшении активности свободнорадикального окисления.

Научные положения, выносимые на защиту, обоснованы и соответствуют данным, полученным в ходе исследования. Автореферат написан доступным языком и отражает основное содержание работы. В автореферате изложена общая характеристика работы, описаны полученные результаты. Выводы соответствуют поставленным задачам и полностью отражают полученные данные. Практические рекомендации несут важные сведения для врачей практического здравоохранения. Материалы диссертационного исследования включены в программу обучения студентов медицинского учреждения, а также врачей последипломного образования. По материалам диссертации опубликовано 9 публикаций, из них 3 – в журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Все сказанное выше позволяет считать, что диссертационная работа Калиниченко Алексея Павловича на тему: «Клинико-патогенетические особенности течения раневого процесса при местном лечении больных с синдромом диабетической стопы», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Гривенко Сергея Геннадиевича, является законченной научно-квалификационной работой, способствующей решению актуальной задачи - повышению эффективности комплексного лечения осложненных форм СДС путем изучения влияния местной терапии СТС на течение раневого процесса на этапах лечения, в зависимости от патогенетической формы поражения, сохраняя двигательную активность пациентов при помощи разгрузочного ортеза собственной конструкции, которая имеет существенное теоретическое и практическое значение.

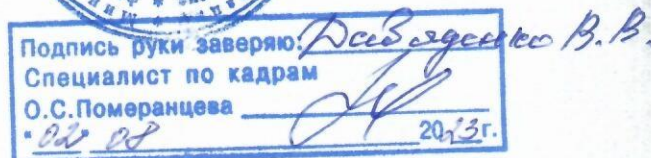
Таким образом, по своей актуальности, объёму выполненных исследований, достоверности полученных результатов, научной новизне и практическому значению диссертация Калиниченко А. П. соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №

842 от 24.09.2013 г. с изменениями, утвержденные Постановлением Правительства Российской Федерации №748 от 02.08.2016 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия.

**Профессор кафедры хирургии госпитальной №2
с клиникой Федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет
им. акад. И. П. Павлова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
д.м.н., профессор**

Давыденко Владимир Валентинович

Подпись профессора Давыденко В. В. заверяю



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8