

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой общей хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Курлаева Петра Петровича по 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 специальностям 3.1.9 – Хирургия

Актуальность избранной темы

Синдром диабетической стопы (СДС) – одно из тяжелых осложнений сахарного диабета, которое развивается у трети больных на поздних стадиях этого заболевания. Возникающие гнойно-некротические поражения у больных СДС сопровождаются длительными и часто повторяющимися госпитализациями, которые снижают качество жизни пациента, являются в 15-45% наблюдений причиной ампутаций конечностей с последующей высокой летальностью, как в раннем, так и в отдаленном послеоперационном периоде. Успех лечения этой патологии зависит от координированной работы нескольких специалистов – хирургов, эндокринологов, сосудистых хирургов, микробиологов, так как значимыми факторами для предотвращения или стабилизации течения СДС являются раннее выявление болезни, строгий контроль уровня глюкозы, своевременное проведение реконструктивных или эндоваскулярных хирургических пособий, а также предотвращение микробной контаминации или своевременная элиминация бактериальных патогенов. При невозможности по различным причинам проведения оперативных вмешательств на сосудах, обеспечивающих на достаточном уровне питание тканей, на первый план, помимо комплексного

консервативного лечения гнойно-некротических осложнений СДС, выходит разгрузка конечности и местная санация очага воспаления с проведением адекватной хирургической обработки с использованием местных средств, способствующих устранению гноеродных микроорганизмов и биопленок.

Диссертация А.П. Калиниченко посвящена новому решению актуальной научной задачи современной хирургии, а именно, повышению эффективности местного лечения больных с гнойно-некротическими осложнениями различных форм синдрома диабетической стопы при сохранении двигательной активности пациента с использованием разгрузочного ортеза собственной конструкции. Исследования автора, направленные на патогенетическое обоснование включения в комплексную программу лечения больных с инфекционными осложнениями СДС сульфатаиозола серебра, разработку алгоритма прогнозирования течения раневого процесса, базирующегося на интегральной оценке выявляемых информативных уровней маркеров воспаления и гемостаза, активности эндотелиальной дисфункции, свободнорадикального окисления и иммунологической реактивности организма, следует признать актуальными. Результаты диссертационного исследования имеют не только научное, но и практическое значение.

Таким образом, тему диссертационного исследования А.П. Калиниченко следует считать актуальной, современной и своевременной.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Диссертация А.П. Калиниченко является законченной научно-квалификационной работой. В ней четко отражены и обоснованы актуальность, научная новизна и практическая значимость проведенного исследования. Основные положения диссертации, выносимые на защиту, нашли подтверждение в выводах исследования, которые отвечают поставленным в работе цели и задачам. Четко сформулированные задачи и методологические подходы к их решению базируются на значительном

количестве проведенных хирургических наблюдений, включающих 124 пациента с различными формами СДС, разделенных методом простой рандомизации на две, репрезентативные по различным показателям, группы. Достоверность полученных результатов подтверждается достаточным объемом проведенных стандартных клинико-лабораторных и морфологических исследований, определением С-реактивного белка, циркулирующих иммунных комплексов, окислительной модификации белков, антигена фактора Виллебранда, человеческого тромбоцитарного фактора роста-АВ и неоптерина в плазме крови. Результаты исследований обработаны с использованием специальных лицензионных программ, представлены логично и последовательно. Анализ полученных данных подтверждает основные научные положения, выводы и практические рекомендации, представленные в диссертационной работе.

Материалы диссертации обсуждены на 7 международных и всероссийских конференциях, а также нашли отражение в 9 публикациях, из них 2 работы опубликованы в научных профессиональных изданиях, рекомендованных ВАК РФ и одна статья в зарубежном профессиональном издании, входящем в международные наукометрические базы Scopus и Web of Science.

Новизна исследования, значимость для науки и практики полученных автором результатов

Теоретическое значение результатов диссертационного исследования А.П. Калиниченко определяется тем, что полученные данные расширяют представления об особенностях течения репаративного процесса у больных с гнойно-некротическими осложнениями СДС и обосновывают с патогенетических позиций местное применение сульфатиозола серебра для их лечения.

Практическая значимость работы определяется тем, что в результате проведенных диссертантом исследований предложен разгрузочный ортез собственной конструкции, алгоритм комплексного лечения осложненного СДС. Разработанный алгоритм прогнозирования течения раневого процесса при СДС

может быть с успехом применен для оценки эффективности новых предлагаемых лекарственных препаратов для лечения инфекционных осложнений СДС.

Разработанные алгоритмы комплексного лечения и прогнозирования течения раневого процесса у больных с осложненными формами СДС, использование разгрузочного ортеза внедрены в клиническую практику хирургических отделений ГБУЗ РК «Симферопольская клиническая больница скорой медицинской помощи №6», ГБУЗ РК «Алуштинская центральная городская больница», ГБУЗ РК «Сакская районная больница», а также в учебный процесс на кафедре хирургии №2 Института «Медицинская академия имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им В.И. Вернадского» (Акты внедрения прилагаются).

Содержание диссертации, ее завершенность

Представленная работа оформлена в соответствии с предъявляемыми требованиями, изложена на 176 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, главы с изложением материалов и методов исследования, главы собственных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы, включающего 310 наименований (180 отечественных и 130 зарубежных источников) и 10 приложений. Работа иллюстрирована 35 таблицами и 40 рисунками.

В разделе «Введение» автор отражает актуальность избранной темы и степень ее разработанности, формулирует цель и задачи исследования, описывает методологию, степень достоверности. В разделе представлены положения, выносимые на защиту, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, а также внедрение результатов в практику.

В главе 1 («Обзор литературы») Алексей Павлович рассматривает современные медико-социальные и экономические аспекты проблемы синдрома диабетической стопы. Подробно описывает патогенетические факторы, способствующие формированию этого заболевания, патофизиологические особенности протекания раневых процессов у

больных с СДС. В отдельной подглаве обзора литературы проанализирован мировой опыт и современные подходы к комплексному дифференцированному патогенетическому лечению больных с этой патологией. В обзоре, на мой взгляд, следовало бы больше внимания уделить противомикробному лечению гнойно-некротических осложнений СДС и в частности выбору препарата для стартовой антибактериальной терапии.

Глава 2 «Материалы и методы исследования» содержит общую характеристику наблюдаемых пациентов с четкими критериями их включения или исключения из исследования, описание технологии изготовления и методики применения разгрузочного ортеза. В главе представлен комплекс различных методик, используемых при обследовании больных с осложненными формами СДС.

Глава 3 посвящена результатам собственных исследований, где подробно представлена клиническая оценка репаративной регенерации при комплексном лечении гнойно-некротических осложнений различных форм СДС в сравниваемых группах больных. Показано, что местное применение сульфатиозола серебра после хирургической обработки гнойно-некротических поражений у больных СДС способствует очищению раневых дефектов в более ранние сроки и создает оптимальные условия для их заживления, что в целом приводит к сокращению сроков госпитализации. Приведенное утверждение в полной мере подтверждается патогистологическими исследованиями, а также положительной динамикой таких показателей, как СРБ, неоптерин, фактор Виллебранда, тромбоцитарный фактор роста А, циркулирующие иммунные комплексы, окислительная модификация белков. Повысить эффективность проводимого лечения способствует применение ортеза собственной конструкции.

В главе «Заключение» автор проводит анализ полученных данных, формулирует перспективы дальнейшей разработки темы. Выводы, сделанные автором, полностью соответствуют поставленной цели, задачам и содержанию работы. Замечаний по оформлению работы и языку изложения нет.

В качестве замечаний следует отметить полное повторение в тексте данных и даже целых блоков из главы «Результаты собственных исследований» в главе «Заключение».

Автореферат диссертации составлен по стандартной схеме, соответствует требованиям и полностью отражает содержание и результаты диссертационного исследования.

Существенных замечаний по работе и тексту нет. Оценивая представленную работу положительно, хотелось бы уточнить у автора ряд вопросов, которые возникли при анализе материала исследования.

Вопросы:

1. По литературным данным ишемическая форма среди всех форм СДС встречается достаточно редко (менее 10% наблюдаемых больных с СДС). В вашем исследовании доля пациентов с ишемическим вариантом заболевания составляет 44-45%. Чем это можно объяснить?

2. В Вашем исследовании большинство больных было с 3-4 степенью поражения по Вагнеру. Как часто им проводились малые ампутации, чем они завершались и какое местное лечение в послеоперационном периоде проводилось?

3. В течение какого времени пациенты пользовались ортезом собственной конструкции и после его использования возникали ли какие-либо изменения в коленном суставе и сохранялась ли его функция в полном объеме?

В целом диссертация Алексея Павловича Калиниченко производит благоприятное впечатление, а высказанные замечания не принципиальны и ни в коей мере не снижают научной и практической значимости работы.

Заключение о соответствии диссертации требованиям настоящего

Положения

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,

является научно-квалификационной работой, в которой содержатся новые научные и практические данные по решению актуальной проблемы лечения и прогнозирования течения раневого процесса у больных с гнойно-некротическими осложнениями синдрома диабетической стопы в формате комплексного подхода, включающего патогенетическое обоснование местного применения сульфатиозола серебра и использование оригинального ортеза, что имеет существенное значение для хирургии. Работа соответствует требованиям п 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г. (в редакции постановления Правительства РФ №1168 от 01.10.2018 г., в редакции постановления Правительства РФ №1690 от 26.09.2022), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор достоин присуждения искомой степени по специальности 3.1.9 – Хирургия.

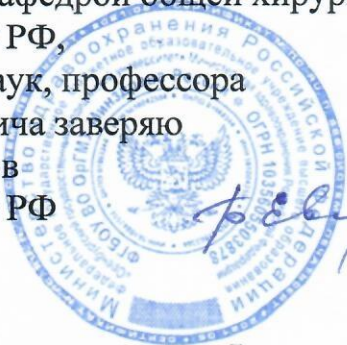
Официальный оппонент
заведующий кафедрой общей хирургии
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
образования «Оренбургский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор
(специальность 3.1.9 (14.00.27) Хирургия
и 1.5.11 (03.00.07) – Микробиология



Курлаев Петр Петрович

Адрес: 460000, г. Оренбург, ул Советская, д. 6; тел:+7 (3532) 50-06-06
добавочный 828; E-mail: pk287778@mail.ru

Подпись заведующего кафедрой общей хирургии
ФГБОУ ВО ОрГМУ МЗ РФ,
доктора медицинских наук, профессора
Курлаева Петра Петровича заверяю
Начальник отдела кадров
ФГБОУ ВО ОрГМУ МЗ РФ



Е.Н. Бердникова

«11» сентября 2023 г.