

ВІДЗИВ

офіційного опонента, д. мед. н., професора Пиптюка Олександра Володимировича про дисертаційну роботу Машури Валерія Володимировича «Непряма реваскуляризація нижніх кінцівок в комплексному лікуванні хронічної артеріальної ішемії у хворих на цукровий діабет» подану на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія

1. Актуальність вибраної теми дисертації.

Захворюваність на цукровий діабет залишається невтішною. За останніми даними Міжнародної діабетичної федерації (The International Diabetes Federation – IDF), число хворих на ЦД серед дорослого населення (20–79 років) у світі до 2030 р. досягне 439 млн. Незважаючи на різноманіття форм ЦД, основну частину хворих складають особи з ЦД 2 типу. За даними Петровського О. В. (2004), хронічна гіперглікемія лежить в основі патогенезу пізніх ускладнень ЦД, зокрема синдрому діабетичної стопи. Доведено тісний взаємозв'язок між метаболічними і судинними факторами, які взаємозумовлюють ці патологічні процеси. Згідно із судинною теорією розвитку невропатії, порушення іннервації мікросудинного русла призводить до погіршення мікроциркуляції, зокрема шляхом розвитку феномена артеріоло-венулярного шунтування, викликаючи ішемію тканин нижніх кінцівок (Gershater M. A., 2015).

Виходячи із вищевказаного, дисертаційна робота, присвячена покращенню результатів лікування хворих на хронічну ішемію нижніх кінцівок при цукровому діабеті, шляхом обґрунтування та впровадження у клінічну практику непрямих способів реваскуляризації має велике наукове та практичне значення для органів охорони здоров'я.

2. Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами.

Дисертаційна робота Машури Валерія Володимировича «Непряма реваскуляризація нижніх кінцівок в комплексному лікуванні хронічної артеріальної ішемії у хворих на цукровий діабет» є фрагментом планової наукової роботи кафедри хірургічних хвороб медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» з держбюджетної тематики науково-дослідної роботи

ДБ-867М (номер державної реєстрації №0116007379) «Пошук «Індексу ризику» прогресії атеросклерозу та можливого розвитку тромбоемболізму у осіб різних вікових категорій». Здобувач є співвиконавцем даної науково-дослідної роботи.

3. Новизна досліджень та одержаних результатів.

Дисертант вперше з успіхом впровадив та науково обґрунтував доцільність виконання радіоізотопної ангіографії з введенням радіофармпрепарату в литкові м'язи та внутрішньовенно для оцінки стану мікроциркуляторного русла і вибору способу непрямой реваскуляризації нижніх кінцівок при хронічній артеріальній ішемії у хворих з цукровим діабетом.

Вперше детально вивчено венозний тонус, який при ішемії знижується при наростанні ішемії.

Автором доведена необхідність проведення вимірювання внутрішньокісткового тиску великогомілкової кістки у хворих на цукровий діабет.

Заслужують уваги запропоновані дисертантом покази до непрямой реваскуляризації при облітеруючих процесах стегново-підколінно-гомількового сегмента у хворих на цукровий діабет.

Автор детально вивчив безпосередні та відділені результати запропонованих комбінацій методів непрямой реваскуляризації нижніх кінцівок у хворих на цукровий діабет та їх вплив на якість життя.

4. Теоретичне значення результатів дослідження.

Результати дослідження дали можливість розробити і впровадити в заклади охорони здоров'я лікувально-діагностичну програму, яка оптимізує підходи до ранньої діагностики та диференційованого комплексного лікування цієї патології.

Матеріали дисертації широко використовуються у навчальному процесі студентів медичного факультету, факультеті післядипломної освіти ДВНЗ «Ужгородський національний університет».

5. Практичне значення результатів дослідження.

Розроблено і впроваджено в практику комплексне обстеження пацієнтів на цукровий діабет та дистальними формами ураження судин нижніх кінцівок.

Машура Валерій Володимирович розробив комплекс обстеження, який дозволяє правильно визначити покази до виконання непрямих методів реваскуляризації нижніх кінцівок.

6. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Результати дисертаційної роботи базуються на обстеженні та лікуванні 124 хворих на хронічну артеріальну недостатність на фоні дистальних оклюзійно-стенотичних уражень судин нижніх кінцівок при облітеруючому атеросклерозі та цукровому діабеті, які перебували на стаціонарному лікуванні з 2010–2016 рр., що є достатнім для отримання достовірних даних. Використані сучасні інформативні методи дослідження в діапазоні існуючих галузевих стандартів. Для оцінки загальних змін в організмі спричинених ЦД застосовували загальновизнані діагностичні підходи, які передбачали використання рентгенологічних, ультрасонографічних, радіонуклідних, електрокардіографічних методик.

На основі результатів досліджень сформована діагностично-лікувальна програма хірургічного лікування хворих на хронічну ішемію нижніх кінцівок.

Всі наукові результати піддані статистичній обробці і представлені у вигляді 24 таблиць і 39 рисунків.

Дисертаційна робота Машури Валерія Володимировича побудована в традиційному для клінічних робіт стилі, викладена на 176 сторінках і складається зі вступу, шести розділів основної частини, аналізу та узагальнення результатів дослідження, дев'яти висновків, списку використаних літературних джерел і додатків. Бібліографічний опис літературних джерел включає 208 літературних посилань, з них кирилицею – 166, латиницею – 42.

Робота розпочинається із анотації на українській і англійській мовах, ключових слів обсягом на 11 сторінок.

Список опублікованих праць за темою дисертації включає 18 публікацій і опис 1 патенту України.

У вступі, який викладений на 7 сторінках, дисертант розкриває суть наукової проблеми, її значимість, вихідні дані, підстави та обґрунтування актуальності свого дослідження. Тут, у послідовності, рекомендованій ДАК України розкрито актуальність теми, мету і завдання дослідження, зв'язок роботи з науковими програмами, наукову новизну одержаних результатів, практичне значення роботи, особистий внесок здобувача, апробацію результатів дослідження та публікації за темою дисертації.

В розділі 1 – «Огляд літератури», викладеному на 25 сторінках, детально висвітлені основні нерозв'язані питання проблеми. Він складається з двох підрозділів. Детально висвітлені класифікація ішемічного синдрому, патологічні зміни, а також патофізіологія розвитку синдрому порушення кровопостачання при цукровому діабеті. Надані переваги і недоліки в хірургічному лікуванні даної патології, обґрунтовані методики консервативного лікування і непрямих методів реваскуляризації.

На основі аналізу різних літературних джерел, здобувач дійшов висновку, що сьогодні відсутні наукові праці, які б інтегрально оцінювали сучасні клініко-патоморфологічні особливості цієї патології, в контексті вдосконалення існуючих стандартів, і тому пошук оптимального алгоритму обстеження та лікування даної категорії хворих ще триває.

Огляд літератури завершується узагальнюючим висновком про ті окремі положення, які потребують детального вивчення і визначають необхідність наукового дослідження для підвищення рівня життя та заощадження значних коштів для охорони здоров'я.

Основні матеріали розділу були опубліковані в журналі «Сучасні медичні технології».

Розділ 2 – «Загальна характеристика обстежених хворих та клінічних методів обстеження», представлений на 16 сторінках, проаналізовано і охарактеризовано результати комплексного обстеження 124 хворих, які знаходилися на лікуванні у відділенні хірургії судин з 2010 по 2016 роки з приводу хронічної ішемії нижніх кінцівок.

Підрозділ 2.1 – «Загальна характеристика хворих» на 4 сторінках, подано достатньо повний аналіз розподілу хворих на групи – I група (69) хворих із хронічною артеріальною недостатністю на фоні ЦД і II група (55) хворих із хронічною артеріальною недостатністю на фоні облітеруючого атеросклерозу. За віково-гендерними паралелями, стадіями хронічної артеріальної недостатності, рівнями оклюзії судин, групи були співставимі.

Єдиною основною відмінною ознакою, було наявність цукрового діабету у пацієнтів I групи. Автор дав детальний аналіз ускладнень, які характерні для ЦД і методи його корекції.

Підрозділ 2.2 – «Загальна характеристика методів дослідження», складає 9 сторінок. Для вирішення поставлених задач дослідження, здобувачем застосовані сучасні загальноклінічні, лабораторні, інструментальні та спеціальні методи дослідження – інструментального, радіонуклідного обстеження для визначенням ступеня порушення кровопостачання нижніх кінцівок.

Необхідно відмітити, що для вимірювання внутрішньокісткового тиску автором був розроблений, виготовлений та впроваджений у клінічну практику спеціальний пристрій. Колектив авторів отримав на нього патент.

Підрозділ 2.3 – «Методи оцінки та аналізу результатів лікування» – написаний із повним висвітленням правових, гігієнічних норм використання даної методики.

Підрозділ має закінчення. Результати розділу представлені у вигляді 2 статей і одного патента України на корисну модель.

Розділ 3 – «Гемодинаміка та стан мікроциркуляції нижніх кінцівок у хворих з хронічною ішемією нижніх кінцівок та цукровим діабетом», викладений на 28 сторінках.

Підрозділ 3.1 – «Результати загальноклінічних методів обстеження» – описаний поліморфізм скарг, пацієнти II групи мали більш виражену суб'єктивну клінічну картину. Автор дав чітку клінічну картину хронічної ішемії та перераховано кількісно симптоми, які спостерігалися у обстежуваних хворих.

Підрозділ 3.2 – «Ультразвукова доплерографія та дуплексне сканування». Автором представлено результати дуплексного обстеження судинного русла, із висновком, що дане обстеження є точним і безпечним для оцінки кровоплину

артерій середнього та малого калібру, ефективним для контролю в післяопераційному періоді.

Підрозділ 3.3 – «Ангіографічна оцінка прохідності судин стегново-підколінно-гомількового сегмента», представлений на 4 сторінках. Описані результати пункційної артеріографії. Прохідність артерій на стопі була виявлена лише у 33,9% хворих.

Зроблено висновок, що для визначення спроможності мікроциркуляторного русла необхідно використовувати методики радіонуклідного обстеження.

Підрозділ 3.4 – «Реовазографія». Даний підрозділ написаний на 4 сторінки., описані складові реовазограми і на основі позитивної нітрогліцеринової проби відібрано хворих на операцію симпатектомію.

Підрозділ 3.5 – «Поглиблене вивчення мікроциркуляторного русла нижніх кінцівок у хворих на атеросклероз на фоні цукрового діабету».

В даному розділі автором надаються результати використання запропонованого діагностичного комплексу.

Автор детально описує рівні тисків – постоклюзійного венозного, внутрішньокісткового, артеріального. Особливої уваги заслуговує використання радіонуклідної методики визначення спроможності мікроциркуляторного русла, як при введенні препарату внутрішньовенно, так і при його введенні внутрішньом'язево.

Вивчення внутрішньокісткового тиску – дана методика є новою, цінною і інформативною.

Автором виявлений новий феномен, що при облітеруючому атеросклерозі, при наростанні ішемії внутрішньокістковий тиск різко зменшується, а при цукровому діабеті і порушенні кровопостачання тієї ж стадії він не має тенденції до зменшення.

Розділ має логічне завершення висновками, які були отримані на основі проведених досліджень.

Розділ достатньо висвітлений в публікаціях – 7 опублікованих наукових робіт.

Розділ 4 – «Непрямі методи реваскуляризації нижніх кінцівок в комплексному лікуванні хронічної артеріальної недостатності». Розділ представлений на 16 сторінках.

Підрозділ 4.1 – «Реваскуляризаційна остеотрепанія великогомілкової кістки».

В підрозділі надано покази до проведення даного оперативного втручання, описаний хід оперативного втручання. Під час операції автором виконувалося до 15 трепанаційних отворів. Автором показана кількість ізольованих і поєднаних оперативних втручань у I та II групах. Невідомо із якою ступінню ішемії було проведені ці оперативні втручання.

Чим зумовлена така кількість отворів?

Наша задача знизити внутрішньокістковий тиск і таким чином покращити мікроциркуляцію. Може в умовах ішемії немає необхідності розширювати операційну зону?

Підрозділ 4.2 – «Пластика глибокої артерії стегна у поєднанні із РОТ». Автором детально описаний хід оперативного втручання, методики пластики глибокої артерії стегна в тому числі за Ван Донгеном.

Не зовсім зрозумілою є група хворих в кількості 11 чоловік, яким першим етапом було проведено профундопластика, а через 1–2 місяці РОТ. Які були покази до проведення такого оперативного втручання? Де є результати обстеження даної групи і клінічні результати?

Підрозділ 4.3 – «Поперекова симпатектомія в поєднанні з РОТ». Дисертант чітко описує хід оперативного втручання по виявленню і видаленню симпатичних гангліїв. За попередніми даними, РВГ із нітрогліцериновою пробою, така операція була можливою лише у 7 хворих I групи і 9 хворих II групи.

В кінці розділу здобувач робить узагальнюючий висновок про те, що у пацієнтів із відсутністю повноцінного сприймаючого басейну артеріального русла, РОТ стає єдиним можливим варіантом, який дозволяє уникнути ампутації.

Основні матеріали даного розділу були опубліковані у 6 наукових фахових виданнях.

Розділ 5 – «Безпосередні та віддалені результати комплексного лікування хронічної артеріальної недостатності у хворих із цукровим діабетом».

Розділ представлений на 10 сторінках. Результати проведеного лікування оцінювали за трибальною системою добрі, задовільні, незадовільні.

Підрозділ 5.1 – «Безпосередні результати». Описані ускладнення місцевого і загального характеру. Місцеві ускладнення у вигляді крайового некрозу, лімфореї, нагноєння післяопераційної рани були у 27 (10,4%) хворих.

У безпосередньому післяопераційному періоді у пацієнтів із критичною ішемією фіксували задовільні і незадовільні результати, оскільки біль у стані спокою не можна було усунути повною мірою без використання знеболюючих препаратів.

За даними автора, позитивний результат був тільки у 15,3 % хворих першої групи і 23,6% другої групи.

Необхідно врахувати, що сюди віднесені і хворі із II стадією ішемії.

Підрозділ 5.2 – «Ранні та віддалені результати».

Аналіз віддалених результатів був проведений за Каплан-Мейєром. Через один рік після виконаних оперативних втручань незадовільні результати у I А групі, були відмічені у 18 хворих (13 ампутацій, 5 померло), що становить 26,1%.

Підрозділ 5.3 – «Оцінка якості життя». Автором вивчена якість життя у 38 хворих через 12 місяців після проведених оперативних втручань. Із них, в порівнянні із здоровими людьми за даними Мартем'янова, за всіма показниками у 24 хворих виявлені задовільні результати. У випадку вдалої реваскуляризації нижніх кінцівок, більшість показників зростають та наближаються до показників здорових людей. При невдалій реваскуляризації показники погіршуються порівняно із доопераційними.

Автором був проведений порівняльний аналіз ефективності виду оперативних втручань. За всіма результатами, серед непрямих способів реваскуляризації при хронічній ішемії на фоні атеросклерозу та цукрового діабету, стабільно кращий результат по збереженню кінцівки 62,3% і більше дає профундопластика у поєднанні з РОТ.

Результати розділу були представлені у 3 публікаціях періодичних фахових видань.

Розділ 6 – «Аналіз і узагальнення результатів дослідження» на 10 сторінках. Автор послідовно приводить результати своїх досліджень, аналізує їх з даними інших клініцистів, пропонує досить цінні наукові та практичні концепції.

Розділ закінчується концептуальним заключенням, що визначення компенсаторних можливостей судинного русла ураженої кінцівки є необхідним у зв'язку із різким зменшенням його об'єму при хронічній ішемії кінцівок. При відсутності повноцінного приймаючого басейну артеріального русла пряма реваскуляризація не є доцільною, а методи непрямой реваскуляризації стають єдиним можливим варіантом для спасіння кінцівки.

Наукові положення, висновки і рекомендації випливають із фактичного матеріалу є обґрунтованими узагальненнями, які логічно завершують роботу, достовірні та мають теоретичне і практичне значення.

Дисертант, провівши глибокий аналіз одержаних результатів сформулював дев'ять чітких і конкретних висновків, які сформульовані у дисертації, повністю обґрунтовані та достовірні.

Також автор надав чотири чіткі практичні рекомендації.

7. Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефератах.

За даними автореферату, Машура Валерій Володимирович за матеріалами дисертації опублікував 18 друкованих праць, у фахових журналах, що входять до затвердженого ВАК України переліку наукових видань, отримав 1 патент України на корисну модель. В опублікованих працях та авторефераті повністю викладені матеріали дисертації.

8. Недоліки дисертації та автореферату щодо змісту і оформлення.

У дисертації є і деякі недоліки, які були висвітлені по ходу рецензування.

Зауваження не є принциповими і не впливають на наукові досягнення отримані в дисертаційній роботі.

Запитання:

1. Що Ви вкладаєте в поняття хронічної ішемії нижніх кінцівок у хворих на нейро-ішемічну форму цукрового діабету?

2. Які покази до накладання 15–18 трепанаційних отворів, по три в кожній рані?
3. Яка методика введення радіофармпрепарату в м'язи гомілки?

9. Рекомендації щодо використання результатів дисертації в практиці.

Для практичної охорони здоров'я дисертант розробив і впровадив в практику комплексне обстеження пацієнтів на цукровий діабет та дистальними формами ураження судин нижніх кінцівок.

Для хірургів широкої мережі, дисертант чітко визначив покази до виконання непрямих методів реваскуляризації при різних варіантах порушення кровопостачання нижніх кінцівок.

Всі ці чітко сформульовані діагностичні і тактичні дії при лікуванні хворих на хронічну ішемію кінцівок, різко знижують рівень післяопераційних ускладнень, зменшують загальну кількість оперативних вимушених операцій, скорочують ліжко-день і інвалідизацію хворих.

10. Відповідність дисертації встановленим вимогам.

Висновок: На основі ознайомлення із дисертаційною роботою, авторефератом, наукова робота Машури Валерія Володимировича «Непряма реваскуляризація нижніх кінцівок в комплексному лікуванні хронічної артеріальної ішемії у хворих на цукровий діабет», подану на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03–хірургія, виконана при науковому керівництві д. мед. н., професора Русина Василя Івановича, є завершеною, кваліфікованою і самостійною, виконаною на сучасному науково-методичному рівні науково-дослідницькою працею. Отримані нові обґрунтовані результати, сукупність яких вирішує актуальну проблему сучасної хірургічної науки і практики, її результати розв'язують важливе наукове завдання. За актуальністю теми, обсягом досліджень, викладеним в роботі матеріалом, обґрунтованістю та об'єктивністю висновків, науковою новизною і практичним значенням рекомендацій дисертація повністю відповідає вимогам п. 11 Порядку присудження наукових ступенів, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 № 567 (із змінами, внесеними згідно з Постановою

Міністрів України № 656 від 19.08.2015) стосовно дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук, а її автор Машура Валерій Володимирович заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія, за вирішення актуальної наукової проблеми – покращенню результатів лікування хворих на хронічну ішемію нижніх кінцівок при цукровому діабеті шляхом обґрунтування та впровадження у клінічну практику непрямих способів реваскуляризації.

Офіційний опонент:

завідувач кафедри

хірургії стоматологічного факультету

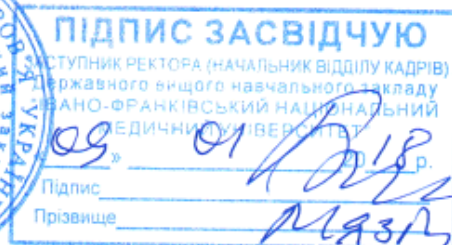
ДВНЗ «Івано-Франківський національний

медичний університет»

д. мед. н., професор

О. В. Пиптюк

О. В. Пиптюк



*Відрук офіційного листа
наріштов в ел. розу 26.07.08
15.01.2018р.*

*Т.б.о. виконав секретаря
д. мед. н., професор*

А.М. Бетану