

ВІДГУК

офіційного опонента д.мед.н., старшого наукового співробітника Нікульнікова Павла Івановича на дисертаційну роботу Кополовця Івана Івановича "Клініко-лабораторне та інструментальне обґрунтування хірургічного лікування атеросклеротичних уражень гілок дуги аорти з метою лікування та профілактики гострих порушень мозкового кровообігу", подану до спеціалізованої вченої ради Д 61.051.08 при ДВНЗ «Ужгородський національний університет» МОН України на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія.

1. Актуальність обраної теми дисертації. Метою докторської дисертації є покращення результатів хірургічної профілактики гострих порушень мозкового кровообігу у хворих із атеросклеротичним ураженням екстракраніальних артерій. Дійсно, обрана дисертантом тема є актуальною, тому що діагностика та хірургічне лікування атеросклеротичного ураження гілок дуги аорти та сонних артерій є однією з найбільш складних та невирішених проблем судинної хірургії. Гостре порушення мозкового кровообігу є важливою не тільки медичною проблемою, але й економічною та соціальною, позаяк летальність після перенесеного інсульту складає близько 43%, а з тих, що вижили близько 85% залишаються інвалідами. У літературному огляді дисертант вказує на невирішені питання у діагностиці та лікуванні сонних артерій. Якщо на сьогодні, артеріальні реконструкції на артеріях нижніх кінцівок є рутиною в кожному судинному відділенні, то кількість операцій на сонних артеріях поки що в Україні є недостатньою. Тому, пошук нових підходів до діагностики та хірургічного лікування атеросклеротичних уражень сонних артерій з оцінкою безпосередніх і віддалених результатів слід вважати актуальною.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Представлена наукова робота виконана у відповідності до плану програми науково-дослідних робіт кафедри хірургічних хвороб медичного факультету ДВНЗ «Ужгородського національного університету» із держбюджетної

тематики науково-дослідної роботи ДБ-867М «Пошук «Індексу ризику» прогресії атеросклерозу та можливого розвитку тромбоемболізму у осіб різних вікових категорій».

3. Новизна дослідження та одержаних результатів. Дисертантом уперше встановлено взаємозв'язок між морфологічною структурою атеросклеротичної бляшки, ступенем стенозу ВСА та концентрацією маркерів запалення. Виявлено статистичну залежність між концентрацією Лп-ФЛА2 у пацієнтів із м'якою та твердою атеросклеротичною бляшкою.

Уперше доведено, що концентрація Лп-ФЛА2 корелювала більше зі структурою атеросклеротичної бляшки, аніж із її величиною.

Уперше запропонована формула математичного розрахунку можливого розвитку ішемічного інсульту «Інсульт-Stop», яка розраховується за сукупністю трьох критеріїв: ступеня стенозу ВСА, концентрації маркерів запалення та морфологічної структури атеросклеротичної бляшки.

Встановлено, що при збільшенні ступеня стенозу ВСА спостерігалась тенденція до кальцифікації атеросклеротичної бляшки, а саме у пацієнтів із стенозом ВСА 50 – 79% м'яка атеросклеротична бляшка.

Обґрунтовані терміни артеріальної реконструкції у хворих із симптоматичним стенозом ВСА та представлені покази для ургентної каротидної ендартеректомії.

Наукові положення дисертації підтверджені аналізом як безпосередніх, так і віддалених результатів.

4. Теоретичне значення результатів дослідження. Доповнено наукові дані про зміни церебральної гемодинаміки при синдромі підключично-хребтового обкрадання та встановлено, що у 63,9% пацієнтів спостерігався екстракраніальний механізм компенсації а у 33,1% – інтракраніальний.

Уточнені основні механізми ГПМК та встановлено, що у пацієнтів із симптоматичним перебігом (68,7%) переважав тромбоемболічний механізм, та був пов'язаний із міграцією в інтракраніальні гілки сонних артерій тромбів з

атероматозних бляшок, а у асимптоматичних пацієнтів (31,3%) мав місце гемодинамічний механізм та виникав внаслідок турбуленції крові в ділянці стенозу та зниження перфузійного тиску в дистальних гілках басейну внутрішньої сонної артерії.

5. Практичне значення результатів дослідження. На підставі проведеного дослідження розроблено діагностичний алгоритм відбору хворих для каротидної ендартеректомії із врахуванням неврологічного статусу пацієнта та поліморбідних факторів ризику.

Запропонований алгоритм визначення часових критеріїв для виконання каротидної ендартеректомії у пацієнтів із симптоматичним стенозом ВСА.

Розроблений лікувально-діагностичний алгоритм у хворих із поєднаним ураженням сонних артерій та інших судинних басейнів.

Представлені методи артеріальної реконструкції при синдромі підключично-хребтового обкрадання.

Запропонований діагностичний алгоритм обстеження хворих для визначення виду синдрому обкрадання та рівнів обкрадання головного мозку, на підставі якого визначені послідовність та етапність хірургічних втручань.

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

Докторська дисертація Кополовця І.І. є самостійною завершеною науковою працею, яка ґрунтується на результатах хірургічного лікування 520 хворих із атеросклеротичним ураженням екстракраніальних артерій.

Дисертація представлена за традиційною схемою: вступ, огляд літератури, характеристика матеріалів і методів дослідження, 8 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення одержаних результатів, висновків, список використаної літератури та додатків. У роботі 96 ілюстрацій, 59 таблиць. Список використаних джерел містить 340 найменувань.

Кожен із розділів має логічну структуру та несе необхідну інформацію. Розділ 1 (огляд літератури), містить повну інформацію щодо сучасної

діагностики атеросклеротичного ураження супрааортальних артерій, методів лікування, їх переваги і недоліки. Розділ 2 (матеріали і методи), традиційно розглядає характеристику хворих, розподіл за групами, сучасні методи обстеження хворих та статистичної обробки даних. Розділ 3 присвячений аналізу результатів клінічних та інструментальних методів дослідження та показання до хірургічного лікування. Розділи 4 – 7 містять результати обстежуваних груп хворих згідно дизайну дослідження. Розділ 8 містить найближчі та віддалені результати хірургічного лікування. Розділ 9 узагальнює отримані результати і містить дискусію. Висновки чітко відповідають заданням.

Всі положення, висновки та рекомендації, сформульовані в дисертації, засновані на достатньому клінічному матеріалі, правильному використанню методів обстеження та критеріїв оцінки результатів. Статистичне опрацювання первинної інформації виконували за допомогою пакета електронних таблиць Microsoft Excel 2016. Результати дослідження оцінювалися за допомогою описової статистики з використанням статистичного тесту ANOVA. Кореляційний зв'язок оцінювався за допомогою тесту Пірсона. Дисертація містить багато статистичних діаграм, які ілюструють добре виконану статистичну обробку даних. Таким чином, одержані у дисертаційній роботі результати є обґрунтованими та достовірними.

7. Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті. Основні результати дисертаційної роботи відображені у 46 наукових працях, з яких 31 стаття, зокрема 8 – у виданнях Scopus, 23 – у наукометричних виданнях, 16 – у фахових виданнях, рекомендованих ДАК МОН України, 10 тез у збірниках матеріалів наукових конференцій, одна монографія, три патенти України, один інформаційний лист. Всі висновки та положення, сформульовані у дисертації, відображуються відповідними статтями.

8. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх вмісту і оформлення.
Виявлені наступні недоліки дисертації:

1. Літературний огляд занадто великий, в той час мало уваги приділено ендovasкулярним можливостям лікування стенозів екстракраніальних артерій.

2. За результатами дослідження недостатньо доведені переваги КТ або МРТ в діагностиці ішемії головного мозку в ранні терміни інсульту.

3. У 4 розділі звертається увага на часовий інтервал виконання каротидної ендартеректомії після інсульту, однак недостатньо обґрунтований вибір терміну операції в залежності від неврологічного дефіциту.

4. Деякі скорочення у тексті дисертації є зайвими та складними.

5. Деякі таблиці можна було б представити у вигляді тексту.

6. Наявні нечисленні стилістичні та граматичні помилки.

Однак, недоліки не є принциповими та не впливають на загальну характеристику роботи та отримані результати

При детальному знайомстві з роботою виникли наступні питання:

1. З метою ідентифікації ішемічних вогнищ головного мозку віддається перевага КТ головного мозку або МРТ?

2. Ви у дисертації наголошуєте увагу, що пацієнтам із патологічною деформацією ВСА хірургічне лікування показано тільки при симптоматичному перебігу. Безсимптомних не треба оперувати?

3. Коли у пацієнтів із синдромом підключично-хребтового обкрадання виконується транспозиція підключичної артерії, а коли підключично-сонне протезування?

9. Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці. За результатами дослідження побудовані чіткі алгоритми тактики лікування хворих із атеросклеротичним ураженням екстракраніальних артерій із врахуванням клінічного перебігу, поєднаних уражень декількох судинних басейнів та супутніх факторів ризику.

Запропонований спосіб визначення індексу ризику за формулою «Інсульт-Stop», згідно якого розраховується вірогідність розвитку гострого порушення мозкового кровообігу у хворих із атеросклеротичним ураженням сонних артерій.

Якщо представлені алгоритми хірургічного лікування можуть бути рекомендованими до використання в спеціалізованих центрах, які займаються

Представлені алгоритми хірургічного лікування можуть бути рекомендованими до використання в спеціалізованих центрах, які займаються проблемою хірургічного лікування уражень гілок дуги аорти, розроблений спосіб визначення ризику розвитку ГПМК може бути впроваджений на догоспітальному етапі.

10. Відповідність дисертації встановленим вимогам, які пред'являються до наукового ступеня доктора медичних наук. Дисертація Кополовця Івана Івановича «Клініко-лабораторне та інструментальне обґрунтування хірургічного лікування атеросклеротичних уражень гілок дуги аорти з метою лікування та профілактики гострих порушень мозкового кровообігу», є завершеною науковою працею, в якій отримані конкретні науково обґрунтовані результати, які вирішують важливу науково-практичну проблему хірургічної профілактики гострих порушень мозкового кровообігу. За актуальністю, структурою, ступенем обґрунтованості та достовірністю висновків та положень, новизною, теоретичним і практичним значенням дисертація відповідає вимогам, що пред'являються до дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія а її автор Кополовець Іван Іванович гідний присудження наукового ступеня доктора медичних наук.

Офіційний опонент

Доктор медичних наук,
старший науковий співробітник
керівник відділу хірургії магістральних судин,

Хіт-мені О.О. Шалімова, НАМН України

Нікульніков П. І.



Підпис д.мед.н., ст.н.сп. Нікульнікова П.І. засвідчую

*Відрук офіційного опонента
набійшов у спец. раду 26.11.2018р.*

вчений секретар

О.В. Клітасюк