

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Путинцева Александра Михайловича на диссертацию Золоева Дмитрия Георгиевича «Факторы риска, лечение ишемии культы бедра в отдалённом периоде после ампутации конечности», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность избранной темы. Ампутация конечности на уровне бедра, в следствии заболеваний периферических артерий, остаётся одной из острых проблем современной хирургии. Летальность после ампутации бедра достигает 25%, а пятидесятипроцентный порог смертности достигается уже через полтора года после ампутации. Неудовлетворительные исходы ампутации бедра, связанные с развитием гнойно-некротических процессов не в полной мере отображены в современной литературе и как справедливо отмечено автором диссертации, посвящены раннему периоду после ампутации конечности. При этом в литературе отражены методы лечения гнойно-некротических процессов, которые сводятся к выбору того или иного метода консервативного лечения или реампутации. В тоже время, проблема поздних заболеваний культы конечности в основном представлена болезнями и пороками культы вследствие погрешностей техники ампутации или протезирования конечности. Различные аспекты ишемии культы бедра включая исследования, касающиеся ишемии культы бедра в поздние сроки после ампутации конечности включая изучение факторов способствующих её возникновению, вопросы выбора оптимальных методов лечения, методов диагностики и профилактики остаются недостаточно изученными.

Таким образом, диссертационная работа Золоева Д.Г. посвящена малоизученной проблеме хирургии и является актуальной.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Проведен анализ историй болезни 1363 пациентов в период с 1997г по 2015г, имеющих постанпутиационную культю нижней конечности. В диссертационной работе применены адекватные поставленным задачам методы статистического анализа. Научные выводы объективно и полноценно отражают результаты проведенного исследования.

В соответствии с целью и задачами исследования на первом этапе выявлена частота возникновения критической ишемии культы бедра, а так же её влияние на показатели пятилетней выживаемости больных после трансфеморального усечения конечности. При анализе полученных результатов установлено, что критическая ишемия культы бедра в сроки более 3 месяцев после трансфеморального усечения конечности возникает у 5,7 % больных и является крайне тяжелой патологией, значительно снижающей показатели пятилетней выживаемости больных после ампутации бедра.

Второй этап диссертационного исследования посвящен выявлению факторов ассоциированных с развитием критической ишемии культы бедра в отдалённом периоде после ампутации конечности. По результатам исследования установлено, что одним из основных факторов риска возникновения критической ишемии культы бедра является наличие культы бедра с контрлатеральной стороны, вторым по значимости – наличие у больного атеросклероза артерий конечности.

Согласно пункту 3 задач исследования проведено изучение локализации поражения артерий и параметров транскутанного напряжения кислорода в культе. Установлено, что у больных с критической ишемией культы вдвое чаще, чем у пациентов без ишемии, имеет место обширное поражение подвздошно-бедренного сегмента и отмечается значительно более выраженное угнетение параметров периферической гемодинамики культы.

В заключительном разделе исследования показано, что открытая эндартерэктомия из подвздошных артерий с пластикой общей и внутренней подвздошных артерий с помощью аутоартериальной заплаты более эффективна, чем реампутация бедра и консервативная терапия, и способствует улучшению отдаленных результатов лечения больных с ишемией культы бедра.

Достоверность полученных результатов определялась с применением критерия Манна-Уитни для двух независимых выборок и критериями χ^2 Пирсона. Анализ вероятности наступления изучаемого исхода в определенный период времени проводили путем построения «таблиц жизни», а при малых выборках применяли метод Каплана – Мейера. Для выявления предикторов развития критической ишемии культы бедра применены однофакторный и многофакторный логистический регрессионный анализ.

Таким образом, обоснованность положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе Золоевым Д.Г., сомнений не вызывают.

Достоверность и новизна полученных автором результатов, выводов и рекомендаций. Достоверность результатов диссертации подтверждается большим объемом клинического материала, применением современных информативных методов исследования и статистической обработки данных. Полученные в диссертационной работе Золоева Д.Г. данные, несомненно отражают новизну исследования. Это подтверждается впервые проведенным исследованием, направленным на выявление факторов возникновения критической ишемии культы бедра в отдаленном периоде после ампутации, ее влияния на исходы трансфеморальной ампутации, а также показателей выживаемости больных с критической ишемией культы бедра.

Впервые изучены показатели транскутанного напряжения кислорода, на основе которых выявлены гемодинамические критерии ишемией культы бедра. По

данным УЗИ выявлено, что у пациентов с ишемией культы бедра в 100% случаев имеет место нарушение проходимости артерий подвздошно-бедренного сегмента со стороны культы.

Впервые установлена значимость выполнения реконструктивной операции на внутренней подвздошной артерии при ишемии культы бедра, что подтверждается показателями пятилетней выживаемости больных с ишемией культы бедра.

Получено два патента РФ на изобретение: «Способ хирургического лечения ишемии культы бедра III-IV степени» (№ 2433793 от 20.11.2011) и «Способ диагностики ишемии культы бедра» (№ 2547776 от 16.03.2015), непосредственно основанных на результатах проведенного исследования.

Основные результаты диссертации опубликованы в 17 научных трудах, 5 из них в рецензируемых научных журналах, рекомендуемых для публикаций основных результатов исследования; 2 патента на изобретение. Основные материалы диссертации доложены на четырёх российских и одной международной конференции.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов. Результаты исследования являются значимыми для медицинской науки, исследовательской работы и клинической практики. Полученные знания дают возможность по новому взглянуть на проблему ампутации бедра и её последствиях как для пациента, так и для хирурга. Дано современное представление о методах диагностики, профилактики и лечения ишемии культы бедра. Последнее расширяет представление о возможных хирургических вмешательствах не только на культе конечности, но и на артериях аорто-подвздошного сегмента со стороны ишемии культы.

Особую значимость представляют данные о факторах риска ишемии культы бедра, о методах её профилактики и диагностики. Полученные данные об использовании метода транскутанного напряжения кислорода и критических его показателей решают диагностический подход в дифференциальной диагностики ишемии культы бедра. Методы профилактики ишемии культы бедра, а именно сохранение коленного сустава различными мероприятиями включающими артериальные реконструкции на контрлатеральной конечности неоспоримо снижают риск развития ишемии культы бедра.

Диссертационная работа даёт возможность шире смотреть на проблему ампутации конечности, своевременно применять профилактические мероприятия для предотвращения развития ишемии культы бедра. Практические рекомендации диссертационного исследования могут служить основой для практики в выборе метода лечения и в дальнейшем для разработки новых технологических подходов больных с ишемией культы бедра.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации. Результаты работы используются в учебном процессе на кафедре хирургии, урологии и эндоскопии НГИУВ — филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, в практической деятельности трёх отделений сосудистой хирургии Кемеровской области. Основные материалы диссертации доложены на четырёх российских и одной международной конференции. Совокупность полученных результатов исследования Золоева Д.Г. может явиться теоретической и практической основой для дальнейших клинических исследований для разработки новых методов лечения, профилактики и диагностики ишемии культы бедра учитывая бурный рост технологического прогресса современной медицины.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность. Диссертационная работа Золоева Д.Г. содержит все разделы: введение, обзор литературы, главы собственного исследования, включающие главу «Материал и методы исследования», главы с описанием результатов собственных исследований, «Обсуждение полученных результатов», выводы, практические рекомендации, список сокращенных терминов, список литературы и список иллюстрированного материала. Работа включает 19 рисунков, в том числе, фотографий хорошего качества и 1 схему; количественные данные представлены в 23 таблицах. Список цитируемой литературы состоит из 234 источников, из которых 159 — в зарубежных изданиях. Проведен тщательный анализ и сравнение полученных результатов с данными других исследователей по рассматриваемой тематике.

Актуальность проблемы не вызывает сомнений. Цель исследования соответствует теме и заявленной специальности. Задачи исследования способствуют достижению поставленной цели, положения выносимые на защиту хорошо сформулированы, содержат наиболее важные результаты и в полной мере доказаны автором.

В литературном обзоре представлены публикации зарубежных и отечественных авторов. Преобладает литература иностранных авторов, что связано с передовыми технологиями и наибольшим литературным материалом за рубежом. Вместе с тем, представлены публикации научных трудов как пятилетнего периода, так и более ранние, что связано с малым количеством работ по ишемии культы бедра. В целом обзор литературы написан хорошим литературным языком, содержит сведения по всем разделам проведенного исследования.

Глава «Материал и методы исследования» построена традиционно, автор дает подробную, детальную характеристику групп пациентов. Методы исследования в полной мере соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Статистический анализ проведен грамотно, соответственно современным методам оценки результатов исследования. Применен метод непараметрической статистики, методы однофакторного и многофакторного

регрессионного анализа, чётко и грамотно построены таблицы дожития. Хотелось бы отметить современный уровень исследования, который выполнен на высоком методическом и профессиональном уровне.

В главе 3 собственных результатов исследования представлена частота развития ишемии культы бедра, в том числе в зависимости от этапности выполнения ампутации. Показано влияние ишемии культы на пятилетнюю выживаемость пациентов, изучены и обоснованы факторы риска ишемии культы бедра.

В главе 4 анализируются результаты инструментальных методов исследования. Проведен анализ локализации поражения артериального русла по данным УЗИ, который показал нарушение проходимости подвздошно-бедренного артериального сегмента в 100% случаях при ишемии культы бедра. Представлено исследование транскутанного напряжения кислорода со стороны культы, даны гемодинамические критерии ишемии культы бедра по результатам этого исследования.

Глава 5 посвящена изучению методов профилактики и лечения ишемии культы бедра. Обосновано сохранение коленного сустава в качестве метода профилактики ишемии культы бедра, сохранение проходимости глубокой бедренной артерии контрлатеральной конечности. Показана пятилетняя выживаемость пациентов с ишемией культы бедра при различных методах лечения. Обоснован метод реконструктивной операции на общей и внутренней подвздошной артерии для улучшения показателей пятилетней выживаемости пациентов с ишемией культы бедра.

Результаты диссертационной работы хорошо представлены и проанализированы. Достоинством работы является описание патологического процесса, внедрение новых методик оценки тяжести ишемии культы бедра, выявления факторов риска, лечения ишемии культы бедра.

Содержание автореферата соответствует материалам, представленным в диссертации, а основные результаты позволяют сделать обоснованные выводы, отражающие суть проведенного исследования.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

По оформлению диссертации имеется два замечания:

1. В разделе 1.2.5 два раза подряд одна и та же фраза «Пациенты с ампутированной ногой могут быть подвержены ампутации контрлатеральной нижней конечности».
2. Раздел 2.3 «формирование выборок и групп больных» чрезмерно детализирован и занимает 12 страниц текста, что затрудняет его восприятие.

В порядке обсуждения, хотелось бы задать следующие вопросы:

- Следует отметить, что замечания носят непринципиальный характер и не снижают научно-практической ценности диссертационной работы.

Диссертационная работа Золосва Дмитрия Георгиевича на тему «Факторы риска, лечение ишемии культы бедра в отдаленном периоде после ампутации конечности», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная научно-практическая задача – изучение частоты возникновения, факторов риска ишемии культы бедра, влияния ишемии культы на исходы ампутации, методов диагностики, профилактики и лечения ишемии культы бедра.

По актуальности, научной новизне, практической значимости, полноте изложения и обоснованности выводов диссертационная работа Золоева Дмитрия Георгиевича соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней утвержденного постановлением правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (ред. от 21.04.2016 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.



А.М. Путинцев

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Телефон 8 (3842) 73-48-56

E-mail: kemsma@kemsma.ru

