

ОТЗЫВ

**официального оппонента на диссертацию
Мельситова Владислава Александровича
на тему «Оптимизация оказания хирургической помощи больным с
синдромом диабетической стопы»,
представленную на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.17 – хирургия**

Актуальность исследования

Синдром диабетической стопы остается сложной проблемой практического здравоохранения. До настоящего времени ампутация сегмента нижней конечности является основным вариантом хирургического лечения язвенно-некротических поражений стоп у больных сахарным диабетом, определяя высокие эпидемиологические показатели инвалидизации и летальности в этой группе пациентов.

В последние годы внимание специалистов, участвующих в лечении больных с синдромом диабетической стопы, привлечено к методам воздействия на течение раневого процесса. Появление на фармацевтическом рынке новых классов антисептических препаратов и интерактивных перевязочных материалов требует стандартизации подхода к местной медикаментозной терапии раневой инфекции у больных сахарным диабетом. Дискутируются вопросы о влиянии нарушений магистрального кровотока в нижних конечностях на регенераторно-репаративные процессы в ранах и выбор метода реваскуляризации конечности при нейроишемических формах поражения. До конца не определены формы организации оказания помощи больным с синдромом диабетической стопы. С этих позиций тема диссертационного исследования В.А. Мельситова, посвященная оптимизации оказания хирургической помощи больным с синдромом диабетической стопы, представляется актуальной научной проблемой.

Содержание работы

Диссертация изложена на 152 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания клинической характеристики и методик исследования больных, трех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 381 источник (157 – отечественных и 224 – зарубежных). Работа иллюстрирована 38 таблицами и 36 рисунками.

В обзоре литературы конкретизировано определение синдрома диабетической стопы в соответствии с рекомендациями Международного соглашения. Освещены современные представления отечественных и зарубежных авторов об этиопатогенезе и патоморфологии синдрома диабетической стопы, рассмотрены варианты консервативной терапии и хирургического лечения этой категории пациентов. Анализируя литературные данные, автор делает вывод о необходимости комплексного мультидисциплинарного подхода в лечении хирургической инфекции у больных сахарным диабетом.

Во второй главе подробно описана клиническая характеристика 398 больных, включенных в исследование. Указаны длительность сахарного диабета у больных с синдромом диабетической стопы, варианты сопутствующей соматической патологии, детально представлены распространенность инфекционного процесса, характер нарушений артериального кровообращения в нижних конечностях. Приведен алгоритм лабораторного и инструментального обследования больных в специализированном центре при многопрофильном стационаре. Дано обоснование для выбора варианта местной медикаментозной терапии раневой инфекции.

В третьей главе приведены основные направления комплексного лечения нейропатической формы синдрома диабетической стопы. Автором доказано, что своевременная госпитализация больных с нейропатическими формами поражения конечностей позволила использовать консервативные

методы лечения раневой инфекции и выполнить дренирующие операции и экономные ампутации стопы у 98,8% пациентов. Полученные данные свидетельствуют, что современные интерактивные перевязочные материалы активизируют темпы раневого процесса на всех стадиях.

В четвертой главе описаны особенности инфекционного процесса при нейроишемических формах поражения конечностей, а так же характер окклюзионно-стенотических изменений магистральных артерий, выявленных автором на основании анализа результатов дуплексного и ангиографического исследований. Приведены результаты местной медикаментозной терапии раневой инфекции при использовании современных повязок, поддерживающих влажную среду. Изучены параметры раневого процесса после выполнения различных видов реваскуляризации конечности.

В пятой главе приводятся отдаленные результаты комплексного хирургического лечения больных с синдромом диабетической стопы в специализированном центре при многопрофильном стационаре. С использованием метода Каплана-Мейера установлено достоверное различие в кумулятивной вероятности отсутствия летального исхода (общей выживаемости) в зависимости от патогенетического варианта синдрома диабетической стопы.

В заключении автором обосновывается целесообразность комплексного подхода к хирургическому лечению больных с синдромом диабетической стопы, перспективность пожизненного мониторинга осложнений сахарного диабета в кабинете «Диабетическая стопа». В этом разделе сформулированы основные принципы местной медикаментозной терапии раневой инфекции, указано на активизацию регенераторно-репаративных процессов в ранах после выполнения эндоваскулярных и открытых шунтирующих операций у больных с нейроишемической формой синдрома диабетической стопы.

Выводы опираются на фактический материал, полученный автором в процессе научной работы, основаны на результатах решения задач исследования и представляют значительный теоретический и практический

интерес. Практические рекомендации логично вытекают из результатов работы и заслуживают внимания.

Диссертация написана в традиционном стиле. Материал изложен логично. Принципиальных замечаний нет.

Степень научной новизны и достоверность результатов

Достоинством работы является детальное исследование клинических, морфологических, планиметрических показателей раневого процесса при различных схемах местной медикаментозной терапии больных с нейропатической в сравнении с нейроишемической формой синдрома диабетической стопы.

В диссертации не только представлены варианты поражения артерий нижних конечностей, но и доказана эффективность хирургической коррекции артериального кровообращения в нижних конечностях в активизации регенераторно-репаративных процессов в ранах у больных с нейроишемической формой синдрома диабетической стопы.

Дифференцированный подход к местной медикаментозной терапии раневой инфекции, в комплексном мультидисциплинарном лечении больных с синдромом диабетической стопы с использованием интерактивных перевязочных материалов, позволил оптимизировать результаты лечения.

Системная оценка ближайших и отдаленных результатов лечения раневой инфекции у больных с сахарным диабетом установила эффективность лечения в специализированном центре «Диабетическая стопа» при многопрофильном стационаре.

Практическая ценность работы

Полученные В.А. Мельситовым результаты имеют большое значение для практического применения и дальнейших научно-исследовательских разработок.

Автором предложен алгоритм диагностики и лечения гнойно-некротических осложнений у больных сахарным диабетом, в зависимости от патогенетического варианта синдрома диабетической стопы, в

специализированном центре при многопрофильном стационаре.

Определена роль местной медикаментозной терапии в комплексном мультидисциплинарном подходе к хирургическому лечению с синдромом диабетической стопы. Сделано заключение о характере поражения артерий нижних конечностей при сахарном диабете и доказана активизация регенераторно-репаративных процессов в ранах после выполнения эндоваскулярных и открытых шунтирующих операций у данной категории пациентов.

Заключение

Таким образом, диссертация В.А. Мельситова «Оптимизация оказания хирургической помощи больным с синдромом диабетической стопы» является самостоятельной и завершенной научно-квалификационной работой. В ней выдвинут ряд положений, совокупность которых можно квалифицировать как решение важной научной и практической задачи, а именно – повышения эффективности хирургического лечения больных с синдромом диабетической стопы на основе мультидисциплинарного подхода к лечению в специализированном центре при многопрофильном стационаре. По практической и теоретической значимости диссертация В.А. Мельситова соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор заслуживает искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.17–хирургия.

Доктор медицинских наук, профессор
кафедры факультетской хирургии
ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный
медицинский университет» Минздрава России

П.В. Мозговой