

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента Славина Льва Ефимовича на диссертационную работу Валиевой Гульназ Рафитовны на тему: "Совершенствование комплексного подхода к хирургическому лечению гнойных поражений нижних конечностей при сахарном диабете», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, представленной в диссертационный совет Д 208.006.02 при Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Актуальность выбранной темы исследования

Актуальность проблемы лечения синдрома диабетической стопы не вызывает сомнений. В последние годы наблюдается неуклонный рост заболеваемости сахарным диабетом, по данным ВОЗ количество больных приближается к 3% от всего населения планеты, а в старшей возрастной группе – достигает 7-9 %. Таким образом, количество официально зарегистрированных больных на 01.01.2015 года составило 366 000 000. В Российской Федерации на 01.01.2015 года согласно государственного регистра, больных сахарным диабетом было 3 549 203, из них: СД 1-го типа – 314 159, СД 2-го типа – 3 235 044. При этом одним из основных осложнений заболевания является развитие синдрома диабетической стопы. Эта патология является лидирующей из всех осложнений диабета по уровню инвалидизации, затратам на лечение и уровню летальности. В частности, несмотря на современные методы лечения, остается высоким процент ампутаций, которые при потере опорной функции стопы ведут к стойкой утрате трудоспособности, а при высоких ампутациях средняя продолжительность жизни после операции составляет 2 года. Актуальность проблемы определяется и тем, что для местной терапии гнойно-некротических осложнений синдрома диабетической стопы предложено множество методов, однако исследований объясняющих с патогенетических позиций предлагаемые методики лечения

недостаточно. Одним из приоритетных направлений в лечении данной патологии является местное лечение ран с использованием различных биоматериалов. В тоже время клиническое применение этого вида субстанций для покрытия язвенных поражений нижних конечностей требует обоснования их использования.

Новизна исследования и практическая значимость полученных результатов

Автором разработан способ лечения гнойно-некротических поражений нижних конечностей с применением коллагенового биоматериала «Коллост» в сочетании с озонотерапией.

Доказана эффективность комплексного использования коллагенового биоматериала «Коллост» в лечении гнойно-некротических поражений нижних конечностей при сахарном диабете.

Установлено, что антиокислительная активность в гнойных ранах снижена, а интенсивность свободно радикального окисления по сравнению со здоровыми тканями повышена. В процессе лечения выполнено определение свободных радикалов путем использования метода хемилюминесценции. По данным показателей СпС (спонтанного свечения) и СПХЛ (спонтанной хемилюминесценции) обоснованы показания включения в комплекс лечения озонотерапии. Соответственно, при показателях ниже 0,96 отн. единиц проводилась озонотерапия, а при показателях выше 1,96 отн., единиц озонотерапия не проводилась (патент на изобретение Российской Федерации № 2608431 от 18 января 2017 года «Способ закрытия дефектов вялотекущих ран нижних конечностей при синдроме диабетической стопы»).

На основании изучения гистологического материала гнойно-некротических ран в различные сроки лечения, доказано, что применение биоматериала «Коллост» в комплексном лечении позволяет ускорить процессы регенерации.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендации, сформированных в диссертации.

В диссертационном исследовании сформулированы задачи, которым подчинена структура изложения материалов исследования.

Научные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации адекватны теме исследования и обоснованы правильным распределением, репрезентативной выборкой объема клинических наблюдений, методами исследований, соответствующей статистической обработкой полученных данных.

Избранные автором методы исследования многочисленны, информативны, соответствуют цели и задачам исследования. Поставленные в работе задачи решены в соответствии с требованиями доказательной медицины. Выводы и рекомендации вытекают из результатов выполненных исследований.

Автореферат полностью отражает все этапы исследования и сущность диссертационной работы, по объему и содержанию соответствует требованиям.

Оценка оформления и завершенности диссертации.

Работа изложена в традиционном стиле, понятна при прочтении и характеризуется взаимосвязанностью глав. Основные ее положения отражают текущую ситуацию в исследуемом клиническом разделе, с акцентом на нерешенные вопросы в тактике ведения пациентов с гнойно-некротическими поражениями нижних конечностей при сахарном диабете.

Диссертация включает в себя: введение, обзор литературы, материалы и методы, результаты собственных исследований, оценку результатов использования разработанного комплекса ведения больных СДС, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы. Диссертация изложена на 160 страницах машинописного текста, иллюстрирована 13 таблицами и 32 рисунками. Указатель литературы включает 241 источник (144 отечественных и 97 зарубежных).

Введение в достаточной степени раскрывает актуальность темы выбранного исследования. Изложены цели и задачи, научная новизна, значимость работы, основные положения, выносимые на защиту.

Глава 1. «Обзор литературы» представляет подробный обзор литературных источников, главным образом, отражающих проблемы выбора метода лечения больных с синдромом диабетической стопы.

Глава 2. «Материалы и методы исследования» представляет клинический раздел, описывающий примененные методы обследования и лечения 264 пациентов с синдромом диабетической стопы. В зависимости от способа лечения больные были распределены на две группы. Основную группу составили 83 пациента, которым в комплексной программе лечения применяли биоматериал «Коллост». Группа сравнения представлена 181 пациентом с гнойно-некротическими поражениями нижних конечностей, которым проводилась стандартная терапия, с использованием марлевых повязок с водорастворимыми

мазями. Сравнимые группы были сопоставимы по полу и возрасту. Из вошедших в исследование 264 пациентов, мужчин было 93 (35,2%) и женщин 171 (64,7%). Возраст больных составлял от 30 до 77 лет, а средний возраст составил $55,5 \pm 11,2$ лет. Данная глава в полной мере проиллюстрирована таблицами и рисунками.

Глава 3. «Результаты собственных исследований» - содержит полученные автором данные о применении разработанного способа лечения больных основанного на включении в программу комплексной терапии коллагенового биоматериала «Коллост» (патент на изобретение Российской Федерации № 2608431 от 18 января 2017 года «Способ закрытия дефектов вялотекущих ран нижних конечностей при синдроме диабетической стопы»). Способ основан на изучении свободно радикального окисления (СРО) и заключается в следующем: после предварительной обработки основания раны с целью перевода хронической раны в острую и удаления некротических компонентов, в рану укладывалась вырезанная по размеру дефекта мембрана «Коллост», полностью заполняя полость раны. На 6-е сутки проводили определение свободно радикального окисления методом хемилюминесценции. По данным показателей хемилюминесценции определялась необходимость проведения озонотерапии. Показатели спонтанного свечения (СпС) спонтанной хемилюминесценции (СПХЛ) цельной крови находились в пределах от 0,96 до 1,96 отн. единиц. Следовательно, при показателях ниже 0,96 отн. единиц проводилась озонотерапия, а при показателях свыше 1,96 отн. единиц озонотерапия не проводилась.

Глава 4. «Оценка результатов использования разработанного комплекса ведения больных СДС» посвящена анализу ближайших и отдаленных результатов лечения больных с синдромом диабетической стопы. В частности, изучена динамика клинической картины, данные бактериологического, морфологического и цитологического исследований. Положительная динамика течения раневого процесса в раннем послеоперационном периоде характеризовалась положительным типом цитограммы, подтверждалась данными показателей хемилюминесценции, морфологическими исследованиями. Автором прослежены отдаленные результаты применения предложенного метода местного лечения гнойно-некротических осложнений синдрома диабетической стопы по сравнению с методиками, не включавшими использования «Коллост» и озонотерапии по показаниям. В основной группе в течение года после наложения биоматериала «Коллост» рецидив отмечен у 2 пациентов. За этот период ампутация конечности

была выполнена 1 (1,2%) пациенту основной группы, и 7 (7,18%) в группе сравнения; в течение второго года после выписки из стационара ампутации на различных уровнях нижних конечностей были выполнены в основной группе 6 (7,22%), а в группе сравнения 13 пациентам (12,74%). Всего за два года ампутации подверглось 7(8,42%) пациентов основной группы и 21(19,92%) в группе сравнения.

В заключении обобщены результаты проведённой работы. Выводы, сделанные автором, логично вытекают из результатов проведенных исследований. Разработанные способы лечения внедрены в практику городских клинических больниц № 21, № 18 г. Уфы, Клиники ГБОУ ВО «БГМУ РФ», НУЗ «ОКБ на ст.Уфа ОАО РЖД». Полученные результаты освещены в печати 17 научными работами, из них 6 в журналах, рецензируемых ВАК РФ, оформлен 1 патент на изобретение.

Имеющиеся недостатки (в частности значительное количество стилистических и грамматических ошибок, недостаточно четкое выделение анализируемых параметров в основной группе и группе сравнения) не имеют принципиальных возражений, и ни в коей мере не снижают научную и практическую ценность работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертационная работа Валиевой Гульназ Рафитовны на тему: "Совершенствование комплексного подхода к хирургическому лечению гнойных поражений нижних конечностей при сахарном диабете», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является завершённой научной квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи современной хирургии, улучшение результатов хирургического лечения больных с гнойно-некротическими поражениями нижних конечностей при сахарном диабете.

По актуальности, научной новизне, практической значимости, полученных результатов диссертационная работа Валиевой Гульназ Рафитовны, выполненная под руководством Ханова Владислава Олеговича соответствует требованиям п. 9

"Положения о присуждении ученых степеней", утвержденного постановлением правительства РФ № 842 от 24.09.2013, с внесенными изменениями постановлением Правительства 21.04.2016 №335, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор заслуживает присуждения ей ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. –хирургия.

Профессор кафедры эндоскопии, общей и эндоскопической хирургии,
 Казанской государственной медицинской
 академии – филиала Федерального государственного
 бюджетного образовательного учреждения
 дополнительного профессионального образования
 «Российская медицинская академия непрерывного
 профессионального образования» Министерства
 здравоохранения Российской Федерации,
 доктор медицинских наук, доцент

Handwritten signature of Lev Efimovich Slavin

Славин Лев Ефимович

Государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Казанская государственная медицинская академия» филиал ФГБОУ ДПО РМАПО Минздрава России 420012, г.Казань, ул.Бутлерова д.36 , Тел/факс: (843) 238-54-13, 267-61-51 E-Mail: kasma@mi.ru

05.05.2017,

Подпись профессора кафедры эндоскопии
 общей и эндоскопической хирургии,
 Казанской государственной медицинской
 академии – филиала Федерального государственного
 бюджетного образовательного учреждения
 дополнительного профессионального образования
 «Российская медицинская академия непрерывного
 профессионального образования» Министерства
 здравоохранения Российской Федерации,
 д.м.н., доцента Славина Л.Е.заверяю
 Ученый секретарь Ученого совета
 КГМА – филиала ФГБОУ ДПО РМАПО Минздрава России
 к.м.н. доцент



Handwritten mark

Ацель Е.А.