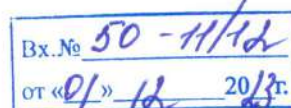


ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Луценко Юрия Григорьевича
на тему: «Обоснование тактики дифференцированного лечения больных
сахарным диабетом с язвенно–некротическими поражениями нижних
конечностей», представленной на соискание ученой степени доктора
медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия

Актуальность. Синдром диабетической стопы (СДС) является одним из частых осложнений сахарного диабета, который возникает вследствие диабетической ангиопатии, нейропатии, остеоартропатии и гнойно-некротического поражения мягких тканей стопы, что обусловлено сложным комплексом анатомо- функциональных изменений и приводит к развитию различных вариантов гнойно-некротических поражений нижних конечностей, которые в 30-50% случаев заканчиваются высокой ампутаций. При этом остается высокая летальность – от 28 до 40%, а в последующие 5 лет выживаемости среди пациентов составляет 40 - 25%. За последние годы сформировалось мнение, что хирургическое лечение СДС должно быть направлено на профилактику выполнения высокой ампутации нижней конечности путем использования радикальной хирургической обработки очага поражения или малой ампутации на стопе. Вместе с тем, несмотря на это частота высокой ампутации остается довольно высокой – около 30% от количества проведенных оперативных вмешательств. Это обуславливает необходимость поиска новых путей уменьшения частоты ампутаций нижней конечности усовершенствования тактики и дифференцированного подхода к выполнению хирургических вмешательств у данной категории больных.

Использованный автором диссертационной работы дифференцированный подход лечения больных с гнойно-некротическим поражением нижних конечностей, базирующийся на уточнении сведений о патогенезе раневого процесса (выделенных наиболее значимых прогностических предикторов раневого процесса) и созданной математической модели исхода лечения



является научно обоснованным и аргументированным. Выделены наиболее значимые предикторы формирования, течения и исходов раневого процесса и осложнений в послеоперационном периоде: факторы роста VEGFA, PDGF-BB, TGF-1 β , тип сахарного диабета, тяжесть состояния пациента при поступлении, количество койко-дней, наличие осложнений, инсулинотерапия.

Теоретическая значимость полученных результатов. Проведен анализ и показана высокая значимость отдельных лабораторных методов исследования, таких как определение показателей липидного спектра сыворотки крови (общий холестерин, холестерин липопротеидов низкой плотности, триглицериды, Аполипопротеин В и липопротеин (а)) статистически значимо увеличивались, а концентрации антиатерогенных фракций отчетливо снижались от ишемической формы СДС к нейропатической и, особенно, к смешанной, что можно интерпретировать как свидетельство важной роли липидных нарушений в патофизиологии язвенных поражений стоп при диабете. Показано, что после восстановления магистрального кровотока в максимально ранние сроки целесообразно проводить хирургическую обработку раны, включающую закрытие тканевых дефектов, поскольку это позволит сохранить опорную функцию конечности, предупредить развитие гнойно-септических осложнений.

Полученные данные внедрены в работу хирургического отделения Донецкой Народной Республики, используется в педагогическом процессе для врачей на кафедре хирургии ФИПО ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. По теме диссертации опубликовано 35 научных работ, оформлено 3 рационализаторских предложения. Полученные предикторы благоприятного и неблагоприятного исхода лечения при СДС, будут полезны для учебных заведений, в которых ведется преподавание по данной патологии.

Практическое значение полученных результатов. Новый способ прогнозирования исхода лечения язвенно-некротических поражений нижних конечностей у больных сахарным диабетом будет полезен для хирургических клиник и выбора тактики лечения. Результаты данной работы имеют важное

социально-экономическое значение и позволят снизить сроки лечения, уменьшить количество осложнений.

На основании выявленных в ходе исследования информативных предикторов формирования, течения и исходов раневого процесса критериев было установлено, что вакуумную терапию, ультразвуковую кавитацию, лазеротерапию можно использовать в качестве методов, успешно дополняющих традиционное лечение пациентов с осложненными формами синдрома диабетической стопы и рекомендовать для осуществления высокоэффективного комплексного лечения.

В автореферате представлен основной материал работы, изложены выводы, соответствующие цели и задачам исследования. Практические рекомендации представляют интерес для внедрения в работу хирургических отделений различного профиля, занимающихся проблемами лечения гнойно-некротических поражений. Материалы диссертации доложены на 10 съездах, конгрессах и конференциях, в достаточном объеме представлены в научных публикациях (35 опубликованных работы), оформлено 3 рационализаторских предложения.

Заключение. Диссертация представляет собой завершенную научно-исследовательскую работу на актуальную тему: «Обоснование тактики дифференцированного лечения больных сахарным диабетом с язвенно-некротическими поражениями нижних конечностей».

Достоверность и обоснованность результатов диссертационной работы подтверждают: объективный учет взаимосвязанных факторов для положительного решения поставленных научных задач; обоснованный выбор подходящих критериев и показателей, применимых в медицинской практике; оптимальное сочетание теоретических данных с выбранным объемом лабораторных исследований.

Работа полностью соответствует пункту 2.2 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Совета министров Донецкой Народной Республики № 2-13 от 27.02.2015 года (с изменениями и

дополнениями), а также пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335), предъявляемым к докторским диссертациям и ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9 - хирургия.

Даю согласие на обработку персональных данных, необходимых в работе диссертационного совета Д 01.012.04:

Ректор, заведующий кафедрой госпитальной хирургии, урологии и онкологии
ФГБОУ ВО ЛГМУ
им. Свт. Луки Минздрава России,
доктор медицинских наук (3.1.9 - хирургия),
доцент

10.11.23

А.В. Торба

Подпись ректора, заведующего кафедрой госпитальной хирургии, урологии и онкологии ФГБОУ ВО ЛГМУ им. Свт. Луки Минздрава России, д.м.н., доцента Торбы А.В. заверяю:

Ученый секретарь
д.мед.н., доцент

С.В. Ярцева

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ЛГМУ им. Свт. Луки Минздрава России)
кв-л 50-летия Обороны Луганска, д. 1 г, г. Луганск, г.о. Луганский, Луганская Народная Республика, Российская Федерация, 291045.
тел.: (8- 857-2), (022) 34-71-13, факс: (8- 857-2), (022) 34-71-16;
e-mail: kanclgmu@mail.ru; web: www.lgmu.ru