

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора кафедри травматології, ортопедії і невідкладної військової хірургії Івано-Франківського національного медичного університету Василюка Сергія Михайловича на дисертацію Хацька Костянтина Миколайовича «Порівняльний аналіз результатів балонної ангиопластики і стентування протяжних оклюзій ухворих з критичною ішемією нижніх кінцівок із синдромом діабетичної стопи», поданої у спеціалізовану вчену раду ДФ 26.613.208 при Національному університеті охорони здоров'я України імені П.Л.Шупика, на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина» (наукова спеціальність 14.01.03 «Хірургія»)

Ступінь актуальності обраної теми. Синдром діабетичної стопи є серйозним і поширеним ускладненням цукрового діабету, яке має вагомий вплив на смертність та витрати на охорону здоров'я. Третина пацієнтів з цукровим діабетом матимуть синдром діабетичної стопи впродовж життя. Ці пацієнти мають нижчу якість життя, гіршу психосоціальну адаптацію та часто перебувають на стаціонарному лікуванні. Популяційне когортне дослідження у Сполученому Королівстві продемонструвало, що розвиток діабетичних виразок пов'язаний з 5 % смертністю впродовж перших 12 місяців і 42 % смертністю впродовж п'яти років.

На лікування синдрому діабетичної стопи припадає приблизно третина загальних витрат на лікування цукрового діабету, причому попри такі високі витрати, приблизно 20 % пацієнтів мають незагоєні рани через один рік. Навіть після загоєння рани наступні виразкові дефекти стопи є ймовірними у 40 % пацієнтів впродовж року. Пацієнти з коморбідними ураженнями судин кінцівки мають гіршу відповідь на хірургічне лікування вищій рівень великих ампутацій та смертність.

Попри те, що нині існують загальноприйняті принципи лікування виразкових дефектів при синдромі діабетичної стопи, це залишається складним завданням. Постійно пропонуються нові підходи і розширюється спектр хірургічних заходів для покращення загоєння ран у пацієнтів з синдромом діабетичної стопи. Хоча принципи лікування, якими керуються міжнародні настанови, є обґрунтованими, все ще існує значний розрив між нашими поточними та бажаними результатами загоєння ран. Нині існує потреба в добре спланованих дослідженнях, які дозволять визначити справжню ефективність різних хірургічних

підходів, що ґрунтуються на доказах.

Виходячи з викладеного, актуальність теми дисертаційного дослідження не викликає сумнівів.

Новизна представлених теоретичних та/або експериментальних результатів, проведених здобувачем досліджень, повнота викладу в опублікованих працях. Не викликає сумніву наукова новизна одержаних результатів та їхнє практичне значення. У роботі наявна вдала методологічна основа та поділ пацієнтів на групи, що дозволило здобувачу розробити тактику ендovasкулярного лікування нешунтабельних пацієнтів з облітерувальним атеросклерозом нижніх кінцівок при мультифокальному ураженні. На основі порівняльної оцінки ступеню та тривалості ефективності консервативної терапії та ендovasкулярного оперативного втручання визначено доцільність проведення медикаментозної терапії як підготовчий етап для подальшого ендovasкулярного лікування. Виходячи з оцінки безпосередніх результатів балонної ангіопластики та стентування артерій гомілки, показано ефективність використання стентів для підвищення первинної та вторинної прохідності артерій.

Наукова обґрунтованість отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Зміст дисертаційного дослідження, опублікованих наукових праць дає підстави стверджувати, що завдання, результати й висновки поданої до розгляду роботи цілком обґрунтовані. Дисертаційна робота ґрунтується на результатах клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження, власних спостережень та ендovasкулярного лікування 311 пацієнтів з оклюзивно-стенотичними ураженнями артерій клубового-стегнового, стегново-підколінного сегментів та артерій гомілки. Клінічні, лабораторні, інструментальні, статистичні методики обрані відповідно до логіки дослідження, є сучасними й методологічно обґрунтованими. Етапи дослідження виконані відповідно загальної ідеї роботи і є послідовними. Визначені критерії включення і виключення пацієнтів в дослідження, задеклароване дотримання біоетичних принципів і прав пацієнта, що засвідчено відповідними документами комісії з біоетики. Здобувач провів статистичну обробку матеріалу на сучасному рівні з використанням описової та непараметричної статистики

Рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності. Групи спостереження створені

адекватно сформульованій меті й завданням відповідно до вимог для коректності статистичної обробки результатів дослідження (до першої групи увійшли 167 пацієнтів, у яких ендovasкулярне лікування було завершено балонною ангіопластиком, до другої – 144 пацієнти, яким виконали дилатацію із стентування). Мета дослідження сформульована здобувачем чітко, завдання адекватні та дозволяють її досягнути. Висновки сформульовані чітко, із викладенням статистичного аналізу, відповідають завданням і дозволили досягнути поставленої мети. Вони підтверджують наукову новизну і практичну вагомість дисертаційної роботи. Достатньою є джерельна база дослідження, використано емпіричні дані як первинних, так і вторинних джерел. Сучасний методичний рівень роботи, відповідність вибірки критеріям репрезентативності, висока інформативність використаних методів дослідження та адекватність статистичного аналізу дозволяють вважати результати дослідження, наукові положення, висновки й рекомендації вірогідними та науково обґрунтованими.

Теоретичне і практичне значення результатів дослідження. Здобувач розробив хірургічну тактику ендovasкулярного лікування нешунтабельних пацієнтів з синдромом діабетичної стопи при мультифокальному ураженні судин нижніх кінцівок, що було впроваджено в практичну діяльність. Основні положення роботи дозволили обґрунтувати доцільність та ефективність напрацьованого комплексу нових і удосконалених технологій оперативного лікування таких пацієнтів.

Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому. Дисертація складається з анотації, вступу, огляду літератури, матеріалів та методів досліджень, розділу результатів лікування, узагальнення та аналізу отриманих результатів, висновків практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел та додатків.

Огляд літератури викладений ретельно. На підставі проаналізованих даних здобувач вказує, що на сьогодні не існує чітко сформульованих підходів щодо лікувальної тактики у пацієнтів з ускладненими формами синдрому діабетичної стопи.. Здобувач вказує, що в основі появи виразок стопи є невропатія, ангіопатія та остеоартропатія, що призводить до запуску каскаду патофізіологічних процесів і розвитку трофічних змін стоп.

В другому розділі, з дотриманням методологічних наукових підходів проведений поділ пацієнтів на групи, в залежності від підходу до ендovasкулярного

лікування, їх детально схарактеризовано за базовими демографічними та медичними показниками. У першу групу увійшли 167 пацієнтів, у яких ендovasкулярне лікування було завершено балонною ангіопластиком (група «БА»), у другу групу увійшли 144 пацієнти, у яких виконали дилатацію зі стентуванням (група «С»). У цьому розділі детально описані технології ендovasкулярного лікування, які презентовані ангіограмами.

Третій розділ присвячений безпосереднім і віддаленим результатам лікування. Проводячи аналіз, здобувач вказує, що успішний наслідок ендovasкулярного лікування залежав від багатьох факторів (стадії хронічної ішемії, методологічних особливостей операції (пункційний доступ, діаметр балонної частини балон-катетера, тривалість експозиції, тиск у балонній частині катетера), ступеня кальцифікації, бляшки, стану артерій притоку і відтоку від місця операції, діаметру модулюючої артерії та вибору фінального етапу реваскуляризації – сольної балонної ангіопластики або стентування). Віддалені результати були проаналізовані в термін п'ять років. Загалом, ендovasкулярне лікування у пацієнтів з синдромом діабетичної стопи було успішним у 87,1 % спостережень, що є доволі вагомим показником.

Аналіз отриманих результатів, викладений добре, з елементами дискусії. В ньому присутнє узагальнене викладення тактичних і методичних підходів до ендovasкулярного лікування судинних розладів у пацієнтів з синдромом діабетичної стопи. Висновки сформульовані чітко, відповідають завданням і дозволили досягнути поставленої мети. Вони підтверджують наукову новизну і практичну вагомість дисертаційної роботи. Практичні рекомендації сприймаються легко, викладені чітко.

Дисертація є завершеною науковою працею з чітким і логічним викладенням клінічного матеріалу.

Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці. Результати дисертаційної роботи можуть бути впроваджені у роботу лікувальних закладів, що надають хірургічну допомогу населенню.

Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача. Дисертаційна робота Хацька Костянтина Миколайовича є завершеним науковим дослідженням, у якому чітко зазначені мета і завдання, вірно обрані методологічні й методичні інструменти, витримана послідовність наукового

пошуку з наступним порівнянням аналізу даних. Вищевикладене дозволяє вважати, що сформульовані в дисертації положення, висновки й практичні рекомендації є науково обґрунтованими. Принципових зауважень до дисертації немає. Але слід відзначити, що в тексті дисертації є окремі невдалі словосполучення та стилістичні помилки, які не впливають на загальне позитивне сприйняття роботи і не знижують наукової вагомості та практичної значущості даного дисертаційного дослідження. У ході рецензування роботи виникли запитання:

1. Чи проводив здобувач аналіз ураження інших судинних басейнів у пацієнтів з синдромом діабетичної стопи?

2. Чи були пацієнти, в яких ендovasкулярні втручання поєднувалися з відкритими ангіохірургічними операціями?

3. В які терміни найбільш доцільно проводити хірургічну обробку ран, наприклад некретомії, у прооперованих пацієнтів?

Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності. У ході аналізу роботи нами не було виявлено часткового або повного оприлюднення здобувачем наукових результатів, отриманих іншими особами, як результатів власного дослідження. Серед представлених матеріалів відсутні публікації однієї й тієї самої наукової роботи в декількох виданнях, а також повторна публікація раніше оприлюднених статей та тез, як нових наукових робіт. У тексті дисертації й оприлюднених наукових статтях відсутні вигадані чи неперевірені статистичні дані, результати експериментів, розрахунків, емпіричних досліджень, фотографій, необґрунтоване корегування результатів власних наукових досліджень та наведення неповної або викривленої інформації про апробацію результатів досліджень.

Дисертаційна робота є самостійним дослідженням. Спільно з науковим керівником було обрано вибір напрямку роботи, сформульовані мета і завдання дослідження. Здобувач самостійно проаналізував сучасну літературу з проблеми, здійснив інформаційний та патентний пошук. Усі клінічні спостереження, аналіз архівної документації, результатів клініко-лабораторних та клініко-інструментальних досліджень проведені здобувачем самостійно. Здобувач брав безпосередню участь у хірургічному лікуванні та періопераційному веденні пацієнтів. Особисто здобувачем викладені всі розділи дисертаційної роботи та проведений медико-статистичний аналіз отриманих даних. Оформлення

дисертаційної роботи, формулювання висновків, практичних рекомендацій виконане здобувачем самостійно.

Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.

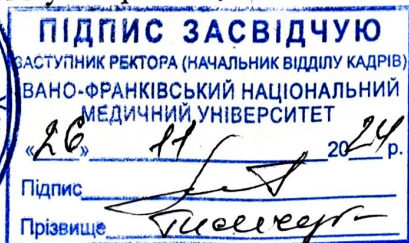
Дисертаційна робота Хацька Костянтина Миколайовича «Порівняльний аналіз результатів балонної ангіопластики і стентування протяжних оклюзій у хворих з критичною ішемією нижніх кінцівок із синдромом діабетичної стопи», є завершеною, самостійною, виконаною на сучасному науково-методичному рівні науково-дослідною працею. У роботі вдалося розв'язати актуальне питання – покращення безпосередніх і віддалених результатів лікування ускладнених форм хронічного захворювання вен нижніх кінцівок. У дисертаційній роботі використані сучасні методи діагностики, проведено глибокий статистичний аналіз, наявна наукова новизна, що дозволило сформулювати корисні практичні рекомендації. Висновки є обґрунтованими, відповідають поставленій меті й завданням. Основні результати дослідження оприлюднені у наукових публікаціях. В роботі відсутні ознаки порушення академічної доброчесності.

Таким чином, за актуальністю, обсягом виконаних досліджень, науковою новизною, практичним значенням отриманих результатів, дисертаційна робота відповідає існуючим вимогам згідно Наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» та «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № 44 від 12 січня 2022 р., а її автор, Хацько Костянтин Миколайович, заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент:

Доктор медичних наук, професор
кафедри травматології, ортопедії і
невідкладної військової хірургії

Івано-Франківського національного
медичного університету



Сергій ВАСИЛЮК