

ОТЗЫВ

*официального оппонента доктора медицинских наук, профессора
Михайличенко Вячеслава Юрьевича, на диссертацию
Балацкого Евгения Романовича на тему «Особенности
хирургического лечения больных с гнойно-некротическими поражениями
нижних конечностей при выраженных ишемических нарушениях»,
представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук
по специальности 14.01.17 – хирургия*

Актуальность избранной темы.

Диссертационная работа Балацкого Евгения Романовича посвящена актуальным вопросам диагностики и лечения гнойно-некротических поражений нижних конечностей в условиях ишемии. Основная цель исследования – улучшение результатов лечения больных с этими поражениями путем разработки и усовершенствования оперативных методов и тактики этапного восстановительного лечения. Актуальность совершенствования диагностики и лечения гнойно-некротических поражений нижних конечностей обусловлена распространенностью, полиэтиологичностью, тяжестью течения этих процессов в условиях ишемии и высокой летальностью, несмотря на уровень развития современной хирургии. Особенно важными эти вопросы становятся при обширных повреждениях, сопровождающихся выраженной системной воспалительной реакцией, высоким риском развития сепсиса и выполнения высоких ампутаций нижних конечностей. Механизм прогрессирования ишемии в этих ситуациях имеет прямую связь с развитием воспалительных процессов, образуя замкнутый круг с синдромом взаимного отягощения, что крайне неблагоприятно сказывается на трофике. Имеется большое количество работ, посвященных вопросам локального микробиоценоза, но остаются мало изученными особенности распространения гнойных поражений, их связь с

повышенным давлением в конечности и возможности предупреждения их прогрессирования.

Остаются не изученными возможности этапного закрытия раневой поверхности в условиях ишемии при различных осложнениях течения раневого процесса, с учетом современных возможностей использования различных биологических и синтетических раневых покрытий и организации дистанционного наблюдения за пациентом и диспансерного контроля, в том числе с использованием стационарзамещающих современных технологий.

Поэтому, тему диссертации, выбранную автором, следует признать актуальной и имеющей большое научно-практическое значение.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций.

Основные положения, выводы и рекомендации, сформулированные соискателем в диссертации, научно обоснованы и аргументированы. Теоретические и методические положения, а также практические рекомендации диссертационного исследования основываются на изучении фундаментальных и прикладных трудов отечественных и зарубежных ученых, что подтверждается ссылками на них в тексте диссертационной работы в целом и в обзоре литературы, составляющем 1 главу диссертации.

Обоснованность научных положений, выводов, рекомендаций диссертационного исследования подтверждается также тем, что соискателем были использованы многочисленные разнонаправленные методы исследования, включающие и фундаментальные морфологические, инструментальные и разработанные в клинике специальные методы исследования, например, измерения давления в глубине культи после высоких усечений, что нашло отображение в главе 3 работы. В последующих главах (4, 5) отображена роль сухожильно-фасциальных образований в распространении гнойных поражений и формировании замкнутого круга ишемия-воспаление и обоснована концепция этапного прогнозируемого

лечения гнойно-некротических поражений. Отображены нюансы комплексного лечения при отдельных специфических поражениях (глава 6 диссертации). В главе 7 диссертации рассчитаны факторы операционного риска и проведен анализ основных причин летальности, что легло в основу практических рекомендаций. В главе 8 проведен анализ качества жизни, оценены возможности использования стационарозамещающих технологий и диспансерного контроля.

Работа является фрагментом и итогом трех НИР, выполненных в клинике: 1) «Диагностика, комплексное лечение и профилактика развития синдрома диабетической стопы», 2002-2005 гг.; «Феномен застывшей раны у больных сахарным диабетом. Патогенез и лечебная тактика», МОЗ Украины, 2005-2007 гг.; «Хирургическое лечение гнойно-некротических поражений конечностей при хронических трофических нарушениях», 2008-2010 гг. Руководитель всех трех НИР научный консультант профессор Иващенко В.В., ответственный исполнитель – соискатель Балацкий Е.Р.

Изложенные автором научные положения, выводы и практические рекомендации достаточно обоснованы и являются результатом многолетнего кропотливого труда.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций.

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций диссертационного исследования подтверждается большим объемом клинического материала, использованием современных лабораторных, инструментальных методов исследования. Используются современные и разнообразные методы статистической обработки для получения значимых результатов и выводов исследования.

Все научные положения изложены четко и сжато, базируются на собственных результатах. Доказано, что ведущей причиной развития осложнений, в том числе распространения из первичной зоны поражения,

генерализации инфекции, реампутаций, в раннем периоде после операций вскрытия гнойных поражений и усечения нижних конечностей в условиях ишемии являются сухожильно-фасциальные и синовиальные образования. Показаны преимущества миопластических высоких ампутаций. Экзартикуляции нижних конечностей в условиях нарушенной трофики на любом уровне следует дополнять синовэктомией и остеоперфорацией остающейся суставной поверхности для улучшения регенераторных условий раневой поверхности культи. При «низких» удалениях доказана возможность применения трансметатарзальной ампутации, как операции выбора, благодаря особым условиям развития коллатерального кровообращения, хорошей функциональной способности культи с минимальным риском развития трофических нарушений в отдаленный период после операции и высокими показателями качества жизни этих пациентов. При обширных гнойно-некротических поражениях с дефицитом покровных тканей для закрытия ран необходимо применять тактику этапного лечения, включающую предварительное усечение, временное и окончательное закрытие раневой поверхности, максимально используя возможности свободной ранней аутодермопластики, в том числе из удаляемой части конечности. Доказана эффективность профилактического лечения и непрерывного диспансерного наблюдения. Комплекс разработанных оперативных методов и тактических подходов при сравнительном анализе показал значимое снижение уровня летальности и инвалидности у больных после усечений нижних конечностей в условиях ишемии.

Автором разработаны многочисленные собственные и усовершенствованы уже известные методы оперативных вмешательств, направленные на максимальное сохранение пораженных конечностей. Выводы четко соответствуют цели и задачам исследования, практические рекомендации могут быть использованы в работе хирургических отделений, занимающихся вопросами лечения гнойно-некротических поражений.

По теме диссертации опубликованы 53 печатных работы, в том числе 18 – в рецензируемых изданиях; получено 7 декларационных патентов на полезную модель Украины, по материалам исследования опубликована монография без соавторов. Научные положения диссертационной работы, доложены и обсуждены более чем на 20 научно-практических форумах Украины, России. На протяжении всего периода выполнения исследования 7 раз обсуждались на заседаниях Донецкого общества хирургов.

Полученные результаты и выводы соответствуют поставленной цели и решают поставленные задачи исследования.

Замечания.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. В виде дискуссии, хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. Какое практическое значение имеет классификация диабетической стопы PEDIS?
2. Как вы считаете, что более важно для заживления диабетической раны, кровоснабжение или местный иммунитет?
3. Как вы относитесь к постановке инсулиновой помпы у больных с диабетической стопой?
4. Органосохраняющие операции при гнойно-деструктивных процессах нижних конечностей влияют ли на сроки жизни пациентов?
5. Как вы относитесь к гибридным операциям, а именно: органосохраняющие резекции и рентгенэндоваскулярные вмешательства?

Заключение о соответствии диссертации критериям Положения о присуждении ученых степеней.

В целом диссертационная работа Балацкого Е.Р. на тему «Особенности хирургического лечения больных с гнойно-некротическими поражениями нижних конечностей при выраженных ишемических нарушениях»,

представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, соответствует критериям и требованиям, установленным п.2.1 Положения о присуждении ученых степеней, предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор, Балацкий Евгений Романович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой общей хирургии
Медицинской академии им. С.И.
Георгиевского
Федерального
государственного автономного
образовательного учреждения высшего
образования «Крымский федеральный
университет имени В.И. Вернадского».

Республика Крым, г. Симферополь, бульвар
Ленина, 5/7

Телефон: +7 (3652) 55-49-11

E-mail: office@ma.cfuv.ru.

Директор клинического медицинского
многопрофильного центра Святителя Луки.

Республика Крым, г. Симферополь, бульвар
Ленина, 5/7

Телефон: +7 (3652) 55-48-72

E-mail: klinika-unlk.kgmu@mail.ru

Михайличенко Вячеслав Юрьевич



Я, Михайличенко Вячеслав Юрьевич, даю согласие на
автоматизированную обработку персональных данных.

Михайличенко Вячеслав Юрьевич

Подпись профессора Михайличенко Вячеслава Юрьевича заверяю
Директор Медицинской академии им. С.И. Георгиевского
д.мед.н., профессор Крутиков Е.С.

