

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора закладу вищої освіти кафедри хірургічних хвороб №1, ПВНЗ «Київський медичний університет» Діденка Сергія Миколайовича на дисертаційну роботу Голяченка Олександра Андрійовича «Клінічна та економічна ефективність хірургічного лікування атеросклеротичного ураження стегново-підколінного сегменту нижньої кінцівки у хворих з ішемією, що загрожує кінцівці», подану до Спеціалізованої Вченої Ради ДФ 22.222.03 Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами, створеної відповідно до наказу МОЗ України №3996 від 01.12.2023, представлену на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

1. Ступінь актуальності обраної теми

Ураження стегново-підколінного сегменту нижніх кінцівок атеросклерозом залишається основною причиною нетравматичних ампутацій нижніх кінцівок.

Трофічні ураження стопи відмічені у 25% -34% хворих в вигляді виразок, некрозів, ран, що тривалий час не загоюються та призводять до втрати кінцівки.

Середня тривалість життя після великих ампутацій у 50% пацієнтів лише 2 роки.

Виконання реваскуляризації є основним методом лікування хворих з ішемією, що загрожує кінцівці, що дозволяє зберегти кінцівку у 85-90%

пацієнтів впродовж року, на відміну від 68% хворих, що лікувались консервативно.

Сучасні рекомендації TASK-II (2007) та ESVS (2019) не враховують особливості ішемії стопи і не наводять рекомендацій щодо підходу до застосування хірургічних методів реваскуляризації та економічної ефективності (рентабельності) виконання різних методів реваскуляризації стегново-підколінного сегменту нижньої кінцівки.

Результати хірургічних, рентгеноендоваскулярних та гібридних хірургічних втручань суттєво відрізняються, залежно від авторів публікацій, клінік та країн виконання втручань.

Враховуючи вище згадане, підхід до реваскуляризації у хворих з ішемією, що загрожує кінцівці, використовувати найсучасніші можливості відновлення кровотоку, мати чіткі задачі та критерії ефективності, зрозуміле місце в програмі комплексного лікування атеросклеротичного ураження. Обґрунтування диференційованого вибору методу реваскуляризації та вартості медичної допомоги дасть можливість підвищити ефективність лікування хворих з ішемією, що загрожує кінцівці, полегшити роботу судинних та ендоваскулярних хірургів, а також суміжних спеціалістів, що дотичні цієї патології, що і виявилось при вивченні дисертації автора.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами
Дисертаційна робота виконана за планом роботи наукового відділу малоінвазивної хірургії Державної наукової установи “Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини” Державного управління справами і є фрагментами комплексних науково-дослідних робіт:

«Оптимізація надання спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги хірургічного профілю на принципах «хірургії швидкого шляху» при окремих захворюваннях щитоподібної та прищитоподібних залоз, внутрішніх та репродуктивних органів, черевної стінки, судин і суглобів, зокрема з

використанням атомно-силової мікроскопії та із застосуванням методу преламінації для обробки імплантів», номер державної реєстрації 0119U001046 з галузі знань 22 «Охорона доров'я» за спеціальність 222 «Медицина».

3. Обґрунтованість наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх новизна.

Дисертація відповідає загальним правилам і вимогам згідно наказу МОН України №40 від 12.01.2017 Для кандидатських дисертацій. Основний текст відповідає кількості сторінок, складається зі вступу, огляду літератури, власних досліджень, заключної частини, висновків та практичних рекомендацій. Текст ілюстрований таблицями і малюнками. Список використаних літературних джерел відповідає вимогам.

У вступі авторобґрунтовано розкриває суть проблеми, формулює актуальність і мету роботи, ставить основні завдання дослідження.

У першому розділі "Огляд літератури», що містить сучасні погляди на проблему ішемії внаслідок атеросклеротичного ураження артерійстегново-підколінного сегменту у хворих з ішемією, що загрожує кінцівці, особливості патології, розкриває недостатню визначеність підходу до її лікування, характеризує сучасні можливості різних методівреванскуляризації та її ефективність за даними мультицентрових досліджень.

Другий розділ "Матеріали та методи" містить проспективний аналіз хірургічних,ендоваскулярних та гібридних хірургічнихреванскуляризації, наукову гіпотезу диференційованого підходу до реванскуляризації, дизайн дослідження, критерії включення та виключення, критерії оцінки результатів, особливості діагностики, обґрунтування вибору методуреванскуляризації та особливості її виконання, економічну ефективність різних методів реванскуляризації на основі вартості медичної допомоги. Обґрунтовано вибір груп порівняння, визначено критерії порівняння. Детально вказані методи статистичної обробки отриманих результатів.

Третій розділ "Результати обстежень" присвячений детальному викладенню результатів обстеження за важкістю та рівнем уражень артерій, аналізу ефективності вибору методики реваскуляризації на підставі даних ультразвукового дослідження. Виконано порівняння результатів диференційованого підходу з результатами власних хірургічних та ендovasкулярних втручань, результатами світових досліджень.

У четвертому розділі «медико-економічні розрахунки вартості надання медичних послуг» викладено загальні результати підрахунків вартості, виконаних за розробленою економічно-математичною моделлю, порівняння результатів в групах, поділених за методами, відповідністю ступеня ураження.

У п'ятому розділі «Економічна ефективність різних методів реваскуляризації» виконано розкриття причинно-наслідкових зв'язків між результатами лікування та вартістю та якістю медичної допомоги, порівняння та аналіз власних результатів з результатами інших дослідників та даними мультицентрових світових досліджень.

Робота завершується формулюванням висновків, які повністю відповідають поставленим у роботі меті і завданням та логічно випливають із конкретних даних, отриманих автором.

4. Практичне значення отриманих результатів.

Практичні рекомендації дають можливість спеціалістам різних галузей медицини зрозуміти маршрут пацієнта від огляду до надання високоспеціалізованої допомоги на різних етапах звернення пацієнта та їх економічної ефективності.

Автором вперше в Україні удосконалено модифікований алгоритм вибору методів реваскуляризації на підставі особливостей ураження стегново-підколінного сегменту нижньої кінцівки. Розроблена модель підрахунку вартості медичної допомоги на основі власних досліджень, розрахована та визначенка економічна ефективність трьох методів реваскуляризації. Вперше визначена ефективність гібридних втручань при порівнянні з відкритими та

рентгеноваскулярним втручаннями за показниками збереження кінцівки, загоєння трофічних змін, збереженням опорної функції ноги та ймовірністю повторних втручань.

5. Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності.

При детальному розгляді дисертаційної роботи порушень академічної доброчесності (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації) не було виявлено.

6. Повнота викладу наукових положень, висновків та рекомендацій в наукових публікаціях, зарахованих за темою дисертації.

За темою дисертації здобувачем опубліковано 7 наукових публікацій. Зазначені публікації в цілому відображають основний зміст дисертаційної роботи. Опубліковані наукові праці також відповідають вимогам до рівня наукової кваліфікації здобувача згідно постанови Кабінету Міністрів України № 167 від 6.03.2019 Про проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії - 3 праці опубліковано у наукових виданнях, включених до переліку наукових фахових видань України, 2 – у фаховому виданні країн Європейського Союзу, 2 – тез доповідей.

Зауваження до змісту та оформлення дисертаційної роботи.

Дисертаційна робота написана добре, виконані та обґрунтовані в повній мірі всі завдання дослідження. Незначні орфографічні помилки трапляються по тексту дисертації. Зауважень до змісту наукової роботи немає.

В якості наукової дискусії хотілось би отримати від здобувача відповіді на наступні питання:

1. Стосовно хірургічних втручань, як ви вибирали той чи інший метод втручання, якщо пацієнт соматично складний і який відсоток таких пацієнтів був у дослідженні?

2. В дослідження включена середня вартість витратних матеріалів різних фірм виробників із різних країн. Для розрахунку було взято вартість найдорожчих та найдешевших матеріалів?

3. В чому полягає суть алгоритму який впровадили, це діагностичний чи лікувальний?

ВИСНОВОК

Дисертація Голяченка Олександра Андрійовича «Клінічна та економічна ефективність хірургічного лікування атеросклеротичного ураження стегново-підколінного сегменту нижньої кінцівки у хворих з ішемією, що загрожує кінцівці», виконана під керівництвом кандидата медичних наук, Гупала Юрія Мироновича, є завершеним самостійним науковим дослідженням, присвяченим актуальним питанням удосконалення хірургічних методів та економічної ефективності реваскуляризації стегново-підколінного сегменту у хворих з ішемією, що загрожує кінцівці. Використані методи є сучасними і науково обґрунтованими, дослідження проведені в достатньому обсязі.

Наукова новизна та висновки, що ґрунтуються на результатах проведених досліджень не викликають сумніву, а практична цінність отриманих результатів відповідає інтересам широкого кола лікарів.

Всі зроблені зауваження є дискусійними і не впливають на позитивну оцінку дисертації в цілому.

При розгляді дисертаційної роботи не було виявлено порушень академічної доброчесності.

Таким чином, дисертаційна робота Голяченка О.А. «Клінічна та економічна ефективність хірургічного лікування атеросклеротичного ураження стегново-підколінного сегменту нижньої кінцівки у хворих з ішемією, що загрожує кінцівці» за актуальністю обраної теми, методичним рівнем виконання, науковою новизною, теоретичним та практичним значенням отриманих результатів для медицини повністю відповідає вимогам п. 6 «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44, актуальним вимогам до оформлення дисертацій, затвердженим наказом № 40 Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 р. (редакція від 12.07.2019 р.).

Голяченко Олександр Андрійович заслуговує присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент

професор кафедри хірургічних хвороб №1

ПВНЗ «Київський медичний університет»

доктор медичних наук, доцент

Підпис _____

_____ 20__ р.

 С.М.Діденко