

ОТЗЫВ

официального оппонента, профессора кафедры госпитальной хирургии им. Б.А.Королева Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук Паршикова Владимира Вячеславовича о научно-практической значимости диссертационной работы Щелоченковой Татьяны Дмитриевны на тему:

«Комплексная диагностика и лечение гематогенного остеомиелита у детей», представленной к защите в диссертационный совет 208.099.01 на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тверской государственной медицинской академии» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.17 – хирургия и 14.01.19 – детская хирургия.

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ

Актуальность научного исследования, проведенного Щелоченковой Татьяной Дмитриевной, не вызывает сомнений. Острый гематогенный остеомиелит представляет собой актуальную проблему современной детской хирургии. Несмотря на успехи, достигнутые в лечении данной патологии, определенные вопросы далеки от своего разрешения. Это обусловлено высокой частотой заболевания, тяжестью его течения, развитием осложнений в ближайшем и отдалённом периодах, приводящих к существенному снижению качества жизни, а в некоторых ситуациях - к инвалидизации больных. В основе эффективного лечения и профилактики осложнений лежит раннее выявление признаков острого гематогенного остеомиелита. Сложность решения указанной задачи связана с разнообразием клинических форм заболевания, отсутствием ранних патогномоничных симптомов, влиянием ряда социальных факторов и относительно низкой доступностью высокотехнологичных средств диагностики в рутинной практике специалистов первичного звена. Формирование четкого алгоритма

диагностики на основе клинического обследования и современных методов медицинской визуализации представляет собой важнейшую задачу детской хирургии. Наиболее важные сведения, касающиеся данной категории пациентов, подробно рассмотрены в Федеральных клинических рекомендациях (2015). Однако целый ряд вопросов остается за рамками указанного документа. Целесообразность использования, последовательность, сроки применения и эффективность различных методов обследования нуждаются в уточнении и детальном анализе. Требуется дальнейшего изучения значения трофического статуса детей, особенностей строения и состава соединительной ткани, которые, возможно, имеют влияние на течение заболевания и могут быть важными в период реабилитации.

Таким образом, тема диссертационного исследования Щелоченковой Татьяны Дмитриевны является весьма актуальной и представляет несомненный интерес в научном и практическом отношении.

СВЯЗЬ РАБОТЫ С ПЛАНОМ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ОТРАСЛЕЙ НАУКИ
Диссертация является результатом исследований, проведенных в соответствии с планом научных работ Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Работа выполнена на кафедре детской хирургии указанного учреждения.

СТРУКТУРА И ОБЪЕМ ДИССЕРТАЦИИ

Работа представляет собой клиническое исследование. Диссертация построена по традиционному плану и включает введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, анализ результатов собственных исследований, заключение, выводы и практические рекомендации, а также список литературы. Диссертация содержит 28 таблиц и 32 рисунка. Объем работы составляет 159 страниц. В библиографическом указателе приведены работы 129 отечественных и 89 иностранных авторов,

всего 218 источников. Диссертация написана четко и лаконично, хорошим литературным языком. Главы представляют собой самостоятельные разделы исследования, связанные между собой внутренней логикой.

Во введении автор раскрывает актуальность проблемы и обосновывает тему исследования. Здесь же сформулирована цель работы, которая состоит в том, чтобы улучшить результаты лечения детей и лиц молодого возраста с гематогенным остеомиелитом путем разработки современного алгоритма диагностических мероприятий, лечебной тактики и реабилитации.

При этом автором поставлен и решен ряд важнейших взаимосвязанных задач. В первой главе приведены основные данные литературных источников по рассматриваемой теме. Во второй главе диссертации представлена характеристика материала и методов исследования. Описан контингент больных, показаны важнейшие параметры сравниваемых групп, детализированы методики исследования и статистического анализа.

В третьей главе представлен анализ результатов диагностических исследований у детей с острым гематогенным остеомиелитом - клинических, лабораторных, методик медицинской визуализации и диагностических пункций. Автором разработан, обоснован и представлен современный алгоритм диагностики рассматриваемого заболевания. В четвертой главе рассмотрено лечение пациентов с острым гематогенным остеомиелитом при его различных формах, изложены принципы реабилитации пациентов. В пятой главе анализированы результаты лечения и исходы заболевания. Оценено значение трофического статуса, особенностей строения соединительной ткани. Исследованы вегетативная регуляция, качество жизни, определен адаптационный потенциал у лиц, перенесших острый гематогенный остеомиелит. В разделе «Заключение» диссертант подводит итоги проведенного исследования. Выводы соответствуют задачам работы, их смысл не вызывает сомнений. Практические рекомендации отражают конкретные пути реализации результатов диссертации в работе хирургов. Работа написана хорошим литературным языком, легко читается и вполне понятна.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ

Научная новизна исследования и полученных результатов не вызывает сомнений. Щелоченковой Татьяной Дмитриевной впервые проанализирован большой клинический материал по заболеванию детей острым гематогенным остеомиелитом в Тверской области. Исследованы причины поздней госпитализации. Анализированы сложности диагностики заболевания на уровне специалистов первичного звена. Разработан диагностический алгоритм с применением современных методик медицинской визуализации с учетом их эффективности в определенные сроки заболевания, в различные стадии воспалительного процесса при остром гематогенном остеомиелите. Изучен коморбидный фон пациентов и особенности строения соединительной ткани в данной категории больных. Усовершенствован комплекс лечебных мероприятий, включающий как системную, так и локальную антибиотикотерапию. С учетом полученных данных, касающихся трофического статуса и адаптационного потенциала, модернизирована программа реабилитации пациентов, перенесших рассматриваемое заболевание.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ РАБОТЫ

Разработанный автором диагностический алгоритм позволяет определить фазу заболевания и его форму. В интрамедуллярную фазу целесообразно использование ультразвуковой и магнитно - резонансной томографии, в экстрамедуллярную - ультразвукового исследования, рентгенографии и компьютерной томографии. Соискателем обоснована локальная антибиотикотерапия, проводимая путем внутритканевого электрофореза. С помощью метода кардиоинтервалографии детализированы особенности нейрогуморальной регуляции организма ребёнка в зависимости от формы острого гематогенного остеомиелита. Объективизирован выбор сроков диспансерного наблюдения на основе исследования трофического статуса, адаптационного потенциала, психологических особенностей пациентов.

НАИБОЛЕЕ СУЩЕСТВЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Автором определено, что частота острого гематогенного остеомиелита в Тверском регионе, которая составляет 4,5 (на 100 000 детей в возрасте 3-18 лет), среди гнойно-септических заболеваний у детей 0,71 %. Соискателем установлена взаимосвязь между коморбидными состояниями (наличие стигм дисплазии соединительной ткани, низкое физическое развитие, преобладание симпатического звена вегетативной регуляции) и возникновением, течением заболевания и его формами. Доказано, что для диагностики острого гематогенного остеомиелита в интрамедуллярную фазу (первые 3 суток) наиболее эффективны магнитно - резонансная томография и ультрасонография, в экстремедуллярную фазу - рентгенография, компьютерная томография и ультразвуковое исследование. Диссертантом продемонстрировано, что исходы тяжелого гнойно-септического процесса зависят от формы заболевания, своевременности установления диагноза, соблюдения принципов ведения гнойно-воспалительного процесса, использования локальной антибиотикотерапии с помощью внутритканевого электрофореза. Соискателем обоснованы принципы реабилитации под контролем состояния локального, трофического статуса, лабораторных показателей и параметров качества жизни.

ОБОСНОВАННОСТЬ И ДОСТОВЕРНОСТЬ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ И ВЫВОДОВ

Диссертационная работа основана на достаточном количестве наблюдений (180 пациентов). Исследования проведены с использованием современных методов и выполнены на высоком научно – методическом уровне. Обработка данных проведена адекватно, с использованием соответствующих компьютерных программ и статистических пакетов. Результаты исследования были широко представлены на Всероссийских конференциях и форумах с международным участием. Диссертация вполне наглядна, хорошо иллюстрирована. Основные положения работы не вызывают сомнений, объективны, достоверны и детально обоснованы материалами диссертации. Вышеперечисленные аспекты и их совокупность определяют достоверность

и обоснованность полученных результатов. Выводы закономерно вытекают из поставленных задач и полностью соответствуют полученным результатам. Практические рекомендации следуют из содержания работы, определяют конкретные пути применения результатов исследования в клинике. Материал тщательно анализирован и статистически обработан на высоком научно – методическом уровне. Основные положения работы и полученные результаты отражены в достаточном количестве работ, опубликованных автором (22), в том числе – в изданиях, рекомендованных ВАК РФ (4). Целесообразно рекомендовать широкое внедрение результатов исследования в практическую работу детских хирургических стационаров. Представляется важным использовать полученные данные в преподавании дисциплин хирургического профиля.

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ОПУБЛИКОВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ

ДИССЕРТАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В НАУЧНЫХ ИЗДАНИЯХ

По теме диссертации опубликованы 22 научные работы, в том числе 4 статьи в журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки России. Подготовлено учебно - методическое пособие для студентов, результаты исследования по качеству жизни включены в 2 монографии. Публикации в полной мере отражают основные положения диссертации.

СООТВЕТСТВИЕ СОДЕРЖАНИЯ АВТОРЕФЕРАТА

ОСНОВНЫМ ПОЛОЖЕНИЯМ ДИССЕРТАЦИИ

Автореферат полностью отражает содержание работы, оформление автореферата соответствует общепринятым требованиям.

ВНЕДРЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

Основные положения диссертации внедрены в практическую деятельность лечебных учреждений г. Твери и Тверской области (получены акты внедрения), используются в образовательном процессе на кафедре детской хирургии ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России на клинических практических занятиях со студентами лечебного и педиатрического факультетов, ординаторами, аспирантами.

ВОПРОСЫ И ЗАМЕЧАНИЯ ПО ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЕ


Принципиальных замечаний по диссертации нет. В ходе рассмотрения работы у меня появились следующие вопросы:

1. Как Вы объясняете корреляцию между дисплазией соединительной ткани и развитием острого гематогенного остеомиелита?
2. Чем обоснован Ваш подход к антибиотикотерапии при остром гематогенном остеомиелите?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Татьяны Дмитриевны Щелоченковой написана грамотно, в научном стиле изложения, оформлена в соответствии с правилами ГОСТ Р 7.0.11 – 2011. Диссертация Щелоченковой Татьяны Дмитриевны на тему «Комплексная диагностика и лечение гематогенного остеомиелита у детей», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.17 – хирургия и 14.01.19 – детская хирургия, является самостоятельной, законченной научно – квалификационной работой, в которой сформулированы и обоснованы положения, в целом характеризующиеся как новое решение важной научной задачи – улучшения результатов лечения детей и лиц молодого возраста с гематогенным остеомиелитом посредством разработки современного рационального алгоритма диагностических мероприятий, лечебной тактики и реабилитаций. Разработка данного раздела имеет определенное медико – социальное значение и вносит существенный вклад в развитие хирургии, особенно детской. Диссертация имеет большое научное, общественное и народнохозяйственное значение. Работа основана на достаточном количестве наблюдений, применены современные методы исследования, результаты статистически обработаны. Цель исследования автором достигнута, поставленные задачи полностью решены. Выводы соответствуют задачам, обоснованы материалами диссертации, достоверны, объективны и не вызывают сомнений. Практические рекомендации представляют конкретные пути реализации результатов исследования в клинике и соответствуют своему названию. Опубликованные работы и автореферат в полной мере отражают

основные положения диссертации. Принципиальных замечаний нет. Актуальность темы, объем клинического материала, новизна полученных результатов, практическая значимость работы соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335), а автор диссертации заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.17 – хирургия и 14.01.19 – детская хирургия.


Профессор кафедры госпитальной хирургии им. Б.А.Королева,
Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации,
д.м.н.  Паршиков Владимир Вячеславович.

Адрес учреждения: 603950, ГСП–470, г. Нижний Новгород, пл. Минина и
Пожарского, д.10/1;

тел.: +7–831–439–09–43; E–mail: rector@nizhgma.ru

тел.: +7–831–436–41–51, 8–952–771–56–14; E–mail: pv1610@mail.ru

Подпись д.м.н. Паршикова Владимира Вячеславовича заверяю.

Ученый секретарь Ученого совета ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России,
д.б.н.  Н.Н.Андреева.

