

Отзыв

официального оппонента

доктора медицинских наук, Карасевой Ольги Витальевны на диссертационную работу Щелоченковой Татьяны Дмитриевны «Комплексная диагностика и лечение гематогенного остеомиелита у детей», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.19 – детская хирургия, 14.01.17 – хирургия

Актуальность темы исследования

Острый гематогенный остеомиелит у детей был и остаётся тяжёлым гнойно-септическим заболеванием, являющимся сложной диагностической и лечебной проблемой для детских хирургов, педиатров и врачей других специальностей. Клинические проявления острого гематогенного остеомиелита крайне переменчивы и зависят от множества факторов – локализации поражения, вида возбудителя, длительности заболевания, состояния реактивности и резистентности организма ребёнка, а также наличия или отсутствия сопутствующих заболеваний и состояний. Основополагающее значение для исхода заболевания имеет своевременная диагностика, предотвращающая развитие тяжёлых осложнений, а в некоторых случаях и летальный исход. Вопросам ранней диагностики заболевания уделяется пристальное внимание, ввиду того, что до настоящего времени в клинической практике нередко диагностические ошибки, а соответственно не всегда правильно проводится лечение. Одной из причин несвоевременной постановки диагноза острого гематогенного остеомиелита в районах, удалённых от областных центров, является тот факт, что экстренную хирургическую помощь детям оказывают взрослые хирурги, не всегда в достаточной мере знакомые с особенностями хирургии детского возраста. Также злободневной является проблема оснащённости медицинских центров современными инструментальными методами диагностики (УЗИ, МРТ, КТ), поскольку клинические проявления заболевания и рутинная рентгенография кости не всегда позволяют вовремя установить правильный диагноз.

Вопросы общесоматического состояния детей, преморбидного фона, в том числе диспластикозависимых состояний, функционального статуса регуляторных систем, нутритивной обеспеченности остаются недооценёнными в детской хирургии. Неблагоприятный преморбидный фон может быть причиной неблагоприятного течения заболевания и развития осложнений. Несмотря на очевидность данного факта, в отечественной и зарубежной литературе существует ограниченное число работ, посвящённых данной проблеме.

Диссертационное исследование Щелоченковой Т.Д. посвящено поиску ответов на обозначенные вопросы, что позволяет оценить тему диссертации как актуальную, а выбранный диссертантом подход к изучению гематогенного остеомиелита у детей является своевременным и необходимым для детской хирургии, представляет научный и практический интерес.

Научная новизна

Автором разработана лечебно-диагностическая тактика на основе современных методов визуализации, лечения и реабилитации на всех этапах оказания медицинской помощи пациентам с данной патологией.

Впервые доказана эффективность применения комплекса лучевых методов диагностики в зависимости от фазы развития патологического процесса в кости. Разработана оригинальная методика «внутриканевого электрофореза при остром гематогенном остеомиелите у детей» и доказана ее эффективность. Доказана роль фенотипических и лабораторных признаков соединительнотканной дисплазии, трофологического статуса, нейро-вегетативная реактивности в развитии осложнений и хронизации воспалительного процесса в кости.

Автором убедительно обоснована необходимость индивидуальной программы реабилитации и диспансеризации пациентов, перенесших острый гематогенный остеомиелит, с учетом фонового состояний организма ребенка. В своей работе соискатель делает акцент на необходимости

междисциплинарного подхода к ведению таких пациентов и обязательной преемственности между детской и взрослой сетью медицинских служб.

Степень достоверности и обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе

Результаты диссертационной работы, основные положения, выводы и практические рекомендации являются убедительными и обоснованными, так как базируются на достаточном объеме клинического материала, с корректным использованием клинико-диагностических и статистических методов.

Дизайн исследования включал анализ медицинской документации и наблюдение за 180 пациентами в период с 2002 по 2017 гг., из них архивный материал – 79 случаев, группа собственных наблюдений – 101 пациент. Исследование выполнено на современном высокоточном диагностическом оборудовании, в специализированных лабораториях (психодиагностики и лаборатории подростковой медицины), созданных при ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России. Выполнена репрезентативная статистическая обработка полученных результатов.

В качестве теоретической основы использованы фундаментальные научные труды, актуальные отечественные и иностранные публикации, посвящённые различным аспектам острого гематогенного остеомиелита у детей. Результаты исследования согласуются с ранее полученными научными данными отечественных и зарубежных авторов, расширяя и дополняя их.

Цель и задачи диссертационной работы сформулированы чётко, соответствуют теме работы и позволяют её раскрыть. Выводы и практические рекомендации, сформулированные в результате проведённого исследования, представляются обоснованными и достоверными. Научные положения, выносимые на защиту, в полной мере соответствуют содержанию работы.

Результаты исследования успешно внедрены в клиническую практику хирургического отделения Детской областной клинической больницы г. Твери, в лечебно-профилактическую работу врача хирурга ЦРБ Калининского района Тверской области, а также в учебный процесс кафедры детской хирургии ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России.

Все разделы диссертационного исследования представлены на всероссийских и региональных научно-практических конференциях.

В конечном счёте, репрезентативность наблюдений, сопоставимость их групповой систематизации, использование комплекса современных информативных методов статистического анализа позволяют сделать заключение о том, что научные положения, выводы и рекомендации обоснованы, достоверны и соответствуют специальностям 14.01.19 – детская хирургия, 14.01.17 – хирургия.

Научная и практическая значимость результатов

В диссертационной работе Щелоченковой Т. Д. проанализирована структура заболеваемости гематогенным остеомиелитом в Тверской области с учётом формы, локализации, осложнений заболевания и т.д. Определены причины поздней госпитализации детей в профильный стационар, связанные с недостаточной санитарной культурой населения и дефектами организации оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.

Диссертантом разработан и научно обоснован алгоритм применения диагностических методик, изложенный в методическом пособии, представленном медицинскому сообществу. Установлена роль коморбидных патологических состояний в развитии и тяжести течения воспалительного процесса в кости. Акцентируется внимание на необходимость поиска признаков дисплазии соединительной ткани, выступающих в качестве предикторов неблагоприятного течения острого гематогенного остеомиелита.

Диссертантом предложен метод внутритканевого электрофореза, позволяющий повысить эффективность этиотропной терапии путём

увеличения концентрации и времени экспозиции антибактериальных препаратов непосредственно в очаге воспаления.

Важным практическим результатом диссертационной работы является предложенная Щелоченковой Т.Д, комплексная, легко воспроизводимая система оценки нутритивной обеспеченности организма больного на всех этапах реабилитации. Оценка трофологического статуса, адаптационного потенциала, качества жизни позволили дополнить и индивидуализировать критерии эффективности лечения ОГО, а также сроков диспансерного наблюдения для данной группы пациентов.

Оценка структуры и содержания диссертации.

Диссертация изложена на 159 страницах компьютерного текста, написана по традиционному плану. Состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, 3 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, представленного 218 источниками, в том числе 129 отечественными и 89 зарубежными. Работа содержит 32 рисунка, 28 таблиц. Диссертационная работа иллюстрирована наглядными клиническими примерами.

В обзоре литературы проведён критический анализ большого числа отечественных и зарубежных источников по различным аспектам острого гематогенного остеомиелита. Детализированы вопросы этиологии, патогенеза, классификации, диагностики, лечения, а также роли экзо- и эндогенных факторов, влияющих на адаптационные возможности организма ребёнка. Диссертантом обращено особое внимание на сложности ранней диагностики этого тяжелого гнойно-септического заболевания, представлена информация о рутинных и высокотехнологических методах инструментальной диагностики. Выявлены противоречия во мнениях авторов по диагностической значимости того или иного метода, а также своевременности их применения в зависимости от фазы воспалительного процесса. Автор обращает внимание на отсутствие единого мнения по вопросам реабилитации и чёткого алгоритма ведения пациентов после

перенесённого острого гематогенного остеомиелита, недооценку роли коморбидных состояний пациента – состояния регуляторных систем, наличия стигм дисплазии соединительной ткани, трофического статуса и др.

Материал в данной главе представлен чётко и лаконично, все недостаточно освещённые в отечественной и зарубежной литературе частные вопросы гематогенного остеомиелита, отражены в цели и задачах настоящей диссертационной работы.

В главе материалы и методы чётко описаны критерии формирования исследовательских и контрольной групп, всего включено 180 человек в возрасте от 3 до 23 лет. Анализировались архивные данные (2002 – 2011 гг.) и случаи острого гематогенного остеомиелита, наблюдаемые во время проведения диссертационного исследования (2012 – 2017 гг.). Также в группе собственных наблюдений выделены подгруппы пациентов с отдалёнными результатами лечения. По данным архива и собственных наблюдений определены особенности эпидемиологии, течения данной патологии в зависимости от формы заболевания, диагностическая значимость лучевых методов диагностики.

Обследование детей и лиц молодого возраста, перенёсших острый гематогенный остеомиелит, было направлено на изучение наличия внешних стигм и лабораторных маркеров дисплазии соединительной ткани, трофического статуса и адаптационного потенциала. Использованный диссертантом дизайн исследования позволил с разных сторон комплексно изучить проблему гематогенного остеомиелита.

В третьей главе представлены данные о распространённости острого гематогенного остеомиелита и его форм, свидетельствующие о сохраняющейся высокой частоте встречаемости данного заболевания в Тверской области – 4,5 случая на 100 000 детей. Установлено, что в подавляющем большинстве случаев дети с ОГО госпитализировались в поздние сроки - в среднем на 7 сутки от начала заболевания. При первичном обращении к врачу по месту жительства зачастую диагноз ОГО даже не

рассматривался, и дети поступали с клиническими проявлениями осложнённого течения ОГО – у 40,7% местные гнойные осложнения, у 21,3% - общие (септическая пневмония, вторичная кардиомиопатия и т.д.).

Полученные диссертантом данные имеют не только медицинское, но и важное социальное значение – намечены пути снижения распространённости тяжёлых и осложнённых форм острого гематогенного остеомиелита посредством оптимизации оказания лечебно-диагностической помощи данной группе больных.

Также в указанной главе большой раздел посвящён диагностической значимости инструментальных методов диагностики, определена фазная целесообразность применения рентгенографии, УЗИ, МРТ и КТ. Установлено, что первые УЗ-признаки могут быть выявлены на 4 сутки заболевания, в сравнении с рентгенографией, при которой типичные признаки острого гематогенного остеомиелита могут быть обнаружены в среднем лишь на 10-14 сутки. Также с целью ранней диагностики высоко информативен метод МРТ, позволяющий выявить признаки заболевания в интрамедуллярную фазу. Полученные диссертантом данные представлены в оригинальном алгоритме диагностики острого гематогенного остеомиелита.

В главе, посвящённой лечению ОГО помимо анализа общепризнанных хирургических методов, выполнен акцент на применение своевременной и адекватной антибактериальной терапии и физиотерапевтических методов: внутритканевой электрофорез, УВЧ-терапию, лазеротерапию и т.д.

Заслуживают внимание разделы диссертационного исследования, посвящённые оценке трофического статуса, стигм дисплазии соединительной ткани, вегетативной регуляции и качества жизни детей и лиц молодого возраста, перенёсших ОГО. Так признаки нарушения нутритивной обеспеченности характерны для пациентов, перенёсших ОГО как в раннем, так и в отдалённом сроках наблюдения, а степень их выраженности определяется формой заболевания. Полученные приоритетные данные следует учитывать в числе критериев определения исхода заболевания.

Наличие стигм дисплазии соединительной ткани типично для пациентов с ОГО и подтверждается с помощью ряда лабораторных параметров таких как: щелочная фосфатаза, магний эритроцитов и осмотической резистентности эритроцитов.

Несомненным достоинством диссертационного исследования является изучение вопросов вегетативной обеспеченности и качества жизни детей и лиц молодого возраста, перенёсших острый гематогенный остеомиелит. Выявлены ключевые признаки дезадаптации, дополняющие критерии исходов заболевания.

В заключение диссертационной работы проведён системный анализ полученных данных, в частности определены пути оптимизации лечебно-диагностической тактики. На основании совокупности факторов, включая нутритивную обеспеченность организма, особенности нейровегетативной регуляции, наличия признаков дисплазии соединительной ткани, а также психологического статуса выделены группы диспансерного наблюдения. Из обсуждения логично вытекают выводы, которые в полной мере соответствуют цели и задачам исследования.

При изучении диссертационного исследования к диссертанту возникли следующие вопросы:

- Какие патофизиологические механизмы являются основой, определяющей неблагоприятное течение заболевания у детей с дисплазией соединительной ткани?
- Что является основным критерием адаптационного резерва при остром гематогенном остеомиелите у детей?

Опубликованные работы и автореферат в полной мере отражают основные положения диссертации. Работа написана грамотно в научном стиле изложения, оформлена в соответствии с правилами ГОСТ Р 7.0.11 – 2011. Принципиальных замечаний по представленным в диссертации данным у меня нет.

Таким образом, диссертационная работа Татьяны Дмитриевны Щелоченковой «Комплексная диагностика и лечение гематогенного остеомиелита у детей» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальную задачи - улучшение результатов лечения острого гематогенного остеомиелита у детей путем разработки эффективного этапного лечебно-диагностического алгоритма. По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости результатов и полученных выводов, работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г. № 842 (с изменениями от 21 апреля 2016г. № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а ее автор – Щелоченкова Татьяна Дмитриевна достойна присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.17 – хирургия и 14.01.19 – детская хирургия.

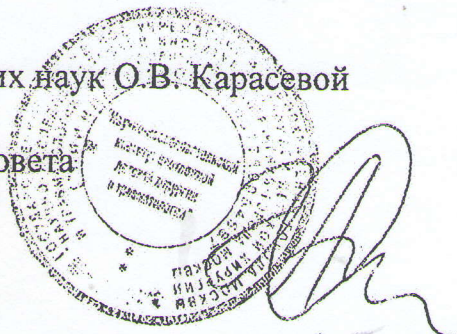
Заместитель директора по научной работе,
руководитель отдела сочетанной травмы,
анестезиологии-реанимации
ГБУЗ города Москвы
«Научно-исследовательский институт
неотложной детской хирургии и травматологии»
Департамента здравоохранения города Москвы,
доктор медицинских наук по специальности
14.01.19 – Детская хирургия



Карасева О. В.

Адрес: 119180 Москва, ул. Б.Полянка, 22
ГБУЗ города Москвы «Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии» Департамента здравоохранения города Москвы; 8 (495) 959-27-79 e-mail: mail@doctor-roshal.ru

Подпись доктора медицинских наук О.В. Карасевой
ЗАВЕРЯЮ:
Ученый секретарь Ученого совета
НИИ НДХиТ



Сологуб Э. А.