

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры травматологии, ортопедии и хирургии катастроф ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) Грицюка Андрея Анатольевича на диссертацию Доронина Никиты Геннадьевича «Лечение внесуставных переломов длинных костей конечностей у ВИЧ-инфицированных пациентов», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия.

Актуальность исследования

Актуальность исследования обусловлена ростом количества ВИЧ-инфицированных пациентов с внесуставными переломами длинных костей конечностей и увеличением продолжительности жизни пациентов данной категории. Отсутствие научно обоснованных алгоритмов определения тактики и метода лечения данной категории пациентов ведёт к большому количеству осложнений, увеличению периода нетрудоспособности и необходимости повторных оперативных вмешательств.

Лечение ВИЧ-инфицированных пациентов травматологического профиля сопряжено с рядом особенностей, в том числе в отношении санитарно-эпидемического режима, корректной оценки клинической картины, интерпретации результатов лабораторных исследований, анализа данных рентгенографии и достижения комплаенса врача и пациента.

Выбор тактики и метода лечения ВИЧ-инфицированных пациентов с внесуставными переломами костей конечностей и особенности определения метода интраоперационной репозиции и фиксации до сего дня является малоизученным вопросом травматологии как в России, так и во всём мире.

Особенности структуры осложнений после оперативного лечения внесуставных переломов костей конечностей у ВИЧ-инфицированных пациентов и их взаимосвязь с факторами, характеризующими особенности состояния организма пациентов данной категории, лишь частично раскрыты в актуальной литературе.

Все вышеизложенное определяет теоретическую и практическую значимость настоящего исследования Доронина Н.Г., обуславливает его цели и задачи.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автором проделана работа по клиническому обследованию и лечению 112 не инфицированных ВИЧ пациентов с внесуставными переломами длинных костей конечностей, 90 ВИЧ-инфицированных пациентов, лечившихся с применением традиционного подхода к определению тактики и метода лечения и 76 ВИЧ-инфицированных пациентов, лечившихся с применением предложенного алгоритма определения тактики и метода лечения. Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результатах лечения трёх групп пациентов. Группа неинфицированных пациентов позволила выявить отличительные особенности в структуре послеоперационных осложнений и для оценки эффективности применения использованных в исследовании методов лечения. Анализ результатов лечения пациентов второй группы позволил выявить характерные для данной категории пациентов осложнения и определить наличие взаимосвязей с факторами течения ВИЧ-инфекции и побочными эффектами антиретровирусной терапии. Сравнение результатов лечения пациентов третьей группы, лечившихся с применением предложенного алгоритма позволяет оценить его эффективность на практике.

План обследования пациентов соответствует цели и задачам исследования. Проанализированы данные клинического и инструментального методов исследования. Отражены особенности лечения пациентов с применением созданного алгоритма. В исследовании были использованы корректные научные и статистические методы анализа полученных данных. Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена

Материалы исследования достаточно полно отражены в опубликованных автором научных работах, 5 из которых - в рецензируемых научных журналах, входящих в список изданий, рекомендованных ВАК РФ для публикации научных результатов диссертационных исследований.

Основные положения диссертационного исследования доложены на различных научных конференциях. Таким образом, обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций рецензируемой диссертации не вызывает сомнений.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

В работе проведен сравнительный анализ отдаленных клинико-рентгенологических данных результатов лечения ВИЧ-инфицированных пациентов с внесуставными переломами длинных костей конечностей с применением открытой ручной, аппаратной и закрытой репозиции, использованием накостного и интрамедуллярного остеосинтеза, в том числе конструкций с угловой стабильностью.

Изучены особенности структуры послеоперационных осложнений в зависимости от факторов, характеризующих течение сопутствующей ВИЧ-инфекции, и побочных эффектов антиретровирусной терапии.

Доказано, что для ВИЧ-инфицированных пациентов с внесуставными переломами костей конечностей характерны, прежде всего, неинфекционные осложнения со стороны послеоперационной раны, а также нестабильность фиксаторов и их миграция.

Выявлено наличие взаимосвязи между показателями иммунного статуса, применением антиретровирусной терапии и риском развития осложнений после остеосинтеза внесуставных переломов длинных костей конечностей у ВИЧ-инфицированных пациентов.

На основании полученных данных, а также с применением данных международной литературы в отношении особенностей влияния ВИЧ-инфекции на состояние мягких тканей и процессы ремоделирования кости предложен алгоритм лечения пациентов данной категории, основанный на бальной шкале оценки риска оперативного лечения и широком применении мультидисциплинарного подхода.

Структура и объем работы

Диссертация изложена на 142 страницах машинописного текста, включает: введение, 4 главы, заключение, выводы, практические рекомендации и список использованной литературы, содержит 198 источников, из которых 107 отечественных и 91 зарубежных авторов. Работа иллюстрирована 33 рисунками 45 таблицами.

Во введении убедительно обосновывается актуальность диссертационного исследования, излагаются его цель и задачи, научная новизна, практическая значимость и положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы (первая глава диссертации) автор подробно рассмотрел особенности влияния ВИЧ-инфекции на мягкие ткани и процессы ремоделирования кости, проблемы и современные тенденции лечения внесуставных переломов длинных костей конечностей у данной категории пациентов, обратил внимание на отсутствие научно обоснованного алгоритма определения тактики и метода лечения.

В главе «материалы и методы», представлены методы обследования больных (клинический, функциональный, лучевой (рентгенография, компьютерная томография), дана характеристика клинического материала, способы статистической обработки.

В третьей главе проведен сравнительный анализ результатов оперативного лечения ВИЧ-инфицированных и не инфицированных ВИЧ пациентов с внесуставными переломами длинных костей конечностей. Определена структура осложнений у ВИЧ-инфицированных пациентов, выявлено наличие статистически значимой взаимосвязи между объективными факторами, характеризующими течение ВИЧ-инфекции, и риском развития осложнений. На основании проведенного анализа и имеющихся литературных данных предложен алгоритм определения тактики и метода лечения пациентов данной категории.

В четвёртой главе рассмотрены результаты лечения ВИЧ-инфицированных пациентов с внесуставными переломами длинных костей конечностей по предложенному алгоритму. Проведен сравнительный анализ с результатами лечения пациентов остальных групп. Полученные результаты обсуждены и сопоставлены с данными актуальной литературы. Показан экономический эффект применения разработанного алгоритма.

Заключение коротко отражает содержание работы, показывает результаты полученные автором.

Выводы соответствуют задачам диссертации, достаточно обоснованы, аргументированы, имеют научное обоснование и отвечают на поставленные задачи исследования.

Практические рекомендации четко сформулированы, хорошо аргументированы и могут быть использованы для практической деятельности травматологами и ортопедами.

Автореферат диссертации написан в полном соответствии с требованиями национального стандарта Российской Федерации. Содержание автореферата достаточно полно отражает основные положения диссертации.

Вопросы:

1. По классификации АО переломы длинных костей разделяются на метафизарные и диафизарные, почему вы включили в исследование внесуставные метафизарные переломы и рассматриваете их вместе с диафизарными?
2. Вы объединили 1, 2 и 3 стадии заболевания ВИЧ в одну группу, а 4 и 5 стадии в другую, какие основания для такого деления?

Замечания:

1. Нечетко определены критерии включения и невключения в исследование, конкретно диафизарные переломы предплечья.
2. Утверждение о склонности ВИЧ-инфицированных пациентов к низкоэнергетическим травмам не совсем обосновано в работе.

Замечания не являются принципиальными и не влияют на высокое качество и значимость диссертационного исследования в целом.

Значимость проведенного исследования для науки и практики:

Предложенный Дорониным Н.Г. алгоритм лечения ВИЧ-инфицированных пациентов с внесуставными переломами длинных костей конечностей внедрен в практику клинической работы отделений ГБУЗ «ГКБ им. Ф.И. Иноземцева ДЗМ», преподается в ходе обучения студентам 5-6 курсов, ординаторам и аспирантам ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Доронина Никиты Геннадьевича «Лечение внесуставных переломов длинных костей конечностей у ВИЧ-инфицированных пациентов» выполненная под руководством доктора медицинских наук Хорошкова Сергея Николаевича и научного консультанта, доктора медицинских наук Максимова Семёна Леонидовича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченным научно-квалификационным трудом, в котором на основании выполненных автором исследований осуществлено решение важной научной задачи по улучшению результатов лечения ВИЧ-инфицированных пациентов с

внесуставными переломами длинных костей конечностей, имеющей важное значение для травматологии и ортопедии. Диссертация полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации N 842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства РФ N335 от 21.04.2016 г., №748 от 02.08.2016 г., №650 от 29.05.2017 г., №1024 от 28.08.2017 г., №1168 от 01.10.2018г., №426 от 26.05.2021г), а автор заслуживает присвоения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 Травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

профессор кафедры травматологии, ортопедии и хирургии катастроф
Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет),
д.м.н., профессор (14.01.15 – травматология и ортопедия)

Грицюк Андрей Анатольевич
(т. 8-916-614-76-66, e-mail: drgaamina@gmail.com)

Подпись доктора медицинских наук, профессора А.А. Грицюка заверяю.



ФГАОУ ВО «Первый МГМУ имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет)» МЗ РФ 1 19991 , город Москва, улица Трубецкая, дом 8, строение 2 Тел +7(495) 609-14-00, e-mail: expedition@mma.ru.