

ОТЗЫВ

официального оппонента профессора, доктора медицинских наук, заведующего отделением травматологии и ортопедии ГБУЗ г. Москвы «Городская клиническая больница имени В.В. Виноградова ДЗ города Москвы» Ивашкина Александра Николаевича, на диссертационную работу 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

Количество ВИЧ-инфицированных пациентов травматологического профиля продолжает неуклонно расти, это связано не только с новыми случаями инфицирования, но и совершенствованием методов лечения и увеличением продолжительности жизни данной категории пациентов. Однако в связи с отсутствием системного подхода к лечению отмечается высокая частота развития послеоперационных осложнений и, в конечном итоге, неудовлетворительных результатов лечения. Поэтому увеличивается количество ВИЧ-инфицированных пациентов с последствиями травм и операций, стойко утративших трудоспособность. Данная ситуация практически не меняется несмотря на пристальное внимание медицинского сообщества к вопросам организации медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам на протяжении почти трёх десятилетий. Структура послеоперационных осложнений после остеосинтеза внесуставных переломов длинных конечностей (ВПДКК) у ВИЧ-инфицированных пациентов остаётся мало изученной. Тем не менее, принято, прежде всего, опасаться инфекционных осложнений у ВИЧ-инфицированных пациентов после операций на мягких тканях и костях конечностей, частота развития которых варьируется от 8 до 42%. При этом до сих пор не выделены объективные факторы, определяющие риск развития послеоперационных осложнений.

В настоящее время при определении тактики и метода лечения ВИЧ-инфицированных пациентов травматологического профиля принято использовать традиционные алгоритмы определения тактики и метода лечения. Такой подход,

не учитывает особенности течения ВИЧ-инфекции, побочные эффекты от проводимой медикаментозной терапии, особенностей регенерации мягких тканей и процессов ремоделирования кости у данной группы пострадавших. В конечном итоге это приводит к большому числу неудовлетворительных результатов лечения, увеличению продолжительности периода стационарного лечения, периода нетрудоспособности, а значит и увеличению нагрузки на систему здравоохранения в целом.

Анализ литературных данных проведенных автором исследования показал необходимость проведения клинического исследования, цель которого – анализ структуры осложнений у ВИЧ-инфицированных пациентов с ВПДКК, определение взаимосвязи с факторами сопутствующего инфекционного процесса и разработка дифференцированного подхода к лечению данной категории пациентов. Для достижения основной цели сформулированы задачи, которые охватывают все разделы диссертационной работы.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Проведено исследование, в которое включено 278 пациентов с ВПДКК: 112 не инфицированных ВИЧ (первая группа) и 166 ВИЧ-инфицированных. Данные ВИЧ-инфицированные пациенты были разделены на 2 группы: 90 пациентов (вторая группа) проводили лечение с применением традиционных подходов к определению тактики и метода лечения и 76 пациентов (третья группа) – был использован разработанный автором алгоритм определения тактики и метода лечения.

План обследования пациентов соответствует цели и задачам исследования. Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена проведённым статистическим анализом. Статистическую обработку произвели на персональном компьютере с помощью программ STATISTICA (Data analysis software system, StatSoft, Inc. 2010), IBMSPSS (IBM Corp. 2015). Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результатах лечения данных групп пациентов.

По результатам проведённого исследования отражены в 15 публикациях, в том числе 5 в рецензируемых научных журналах, входящих в список изданий,

рекомендованных ВАК РФ для публикации научных результатов диссертационных исследований.

Полученные данные доложены и обсуждены 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. У ВИЧ-инфицированных пациентов с внесуставными переломами длинных костей конечностей доказано преобладание неинфекционных осложнений преимущественно со стороны послеоперационной раны и кости в зоне взаимодействия с фиксаторами. Подтверждено наличие взаимосвязи между риском послеоперационных осложнений факторами течения сопутствующей ВИЧ-инфекции, побочными эффектами антиретровирусной терапии.

Применение предложенного алгоритма позволило снизить число неудовлетворительных результатов лечения с 31,1% до 1,3% и сократить стоимость одного случая лечения в зависимости от травмированного сегмента по результатам анализа «затраты-эффективность».

Автором определено значение особенностей течения сопутствующей ВИЧ-инфекции на риск и применения антиретровирусной терапии на результаты лечения пациентов с ВПДКК. Предложенные меры и мульти дисциплинарный подход позволяют снизить частоту развития осложнений.

Разработан алгоритм определения тактики и метода лечения ВИЧ-инфицированных пациентов с ВПДКК, основанный на бальной шкале оценки риска и учитывающий особенности влияния ВИЧ-инфекции и проводимого лечения на процессы регенерации мягких тканей и ремоделирования кости.

Практическая ценность работы. Применение разработанного алгоритма лечения внесуставных переломов длинных костей конечностей у ВИЧ-инфицированных пациентов позволяет сократить длительность стационарного лечения, реабилитационного периода и периода нетрудоспособности, уменьшить число повторных оперативных вмешательств, сократить затраты на случай лечения.

Личный вклад автора. Диссертационное исследование является результатом самостоятельной работы соискателя по анализу литературы с последующим определением актуальности, цели и задач исследования. Автор лично принял участие в обследовании, организации консультации смежных специалистов и лечении пациентов в соответствии с разработанным алгоритмом. Самостоятельно провел наблюдения клинических случаев, выполнил интерпретацию и статистическую обработку данных пациентов, которые были включены в исследование.

Структура и объем работы. Диссертационное исследование написано на 142 страницах, состоит из введения, где определены цели и задачи диссертационной работы, результаты собственных наблюдений изложены в 4 главах, обсуждение которых приводится в заключении, далее следуют выводы и практические рекомендации, а также список литературы из 198 источников (107 отечественных и 91 зарубежный авторов) и приложений. В работе содержится 33 рисунка и 45 таблиц.

Во введении обоснована актуальность темы диссертационного исследования, сформулирована цель и представлены основные положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы написан по стандартной схеме, охватывает все разделы диссертационной работы, использованы современные литературные источники, в которых отражена проблема организации оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам травматологического профиля. Подчеркнуто отсутствие научно обоснованных рекомендаций по алгоритмам обследования и лечения данной категории пациентов. Рассмотрены традиционные подходы к лечению ВПДКК.

Глава II посвящена материалам и методам исследования. Представлен дизайн исследования, критерии включения, исключения и невключения, методы обследования больных. Использованные методы статистической обработки соответствуют дизайну исследования и позволили решить поставленные задачи с достаточной достоверностью.

В главе III выполнена оценка результатов применения традиционного подхода при определении тактики и метода лечения ВПДКК при оперативном лечении. Выделены наиболее характерные осложнения у ВИЧ-инфицированных пациентов, оценена статистическая значимость их взаимосвязи с объективными факторами, характеризующими течение ВИЧ-инфекции. По результатам анализа изученных литературных данных в отношении особенностей процессов регенерации мягких тканей и процессов ремоделирования кости у ВИЧ-инфицированных пациентов предложен алгоритм определения тактики и метода лечения пациентов данной категории.

В четвертой главе рассмотрены результаты практического применения разработанного алгоритма. Проведена сравнительная оценка результатов лечения трёх групп пациентов. Выполнен расчёт экономического эффекта применения разработанного алгоритма.

В заключении отражены основные положения проведенного исследования, но оно достаточно по объему и изложению материала. Автор пришёл к выводу, что для ВИЧ-инфицированных пациентов характерны преимущественно неинфекционные осложнения со стороны послеоперационной раны и кости в зоне контакта с фиксатором. Выявлено наличие статистически значимых взаимосвязей между показателями иммунного статуса, применением антиретровирусных препаратов и риском развития послеоперационных осложнений. С целью оценки эффективности используемых методов репозиции и остеосинтеза и исключения влияния данного фактора на результаты исследования была включена группа из 112 не инфицированных ВИЧ пациентов. Таким образом автор показал, что наличие и особенности течения ВИЧ-инфекции должны быть определяющими при определении тактики и метода лечения. Применение дифференцированного мультидисциплинарного подхода позволяет осуществить индивидуальный подход при планировании всех этапов лечения ВИЧ-инфицированных пациентов с ВПДКК.

Выводы логически вытекают из результатов проведенных исследований, имеют научное обоснование, соответствуют поставленным задачам, отражают основные положения диссертации и аргументированы фактическим материалом.

Предлагаемые практические рекомендации вытекают из проведенной диссертационной работы.

Основные результаты диссертации использованы в практической работе травматологического отделения ГБУЗ «ГКБ им. Ф.И. Иноземцева ДЗМ» (специализированного стационара города Москвы по оказанию помощи ВИЧ-инфицированным пациентам с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата). Результаты работы доложены и обсуждены на международных и всероссийских конференциях и симпозиумах.

Практические рекомендации и выводы соответствуют тексту диссертации и логично вытекают из нее. Достоверность полученных результатов и обоснованность сделанных выводов обеспечивается широким и квалифицированным использованием современных методов исследования. При обсуждении результатов работы автором приведены аргументированные доводы, основанные на анализе литературных данных и собственных клинических исследований, а также сопоставлением полученных результатов с литературными данными.

Список цитированной литературы оформлен единообразно в соответствии с требованиями ГОСТ 7.1 и ГОСТ 7.80.

Автореферат диссертации адекватно отражает содержание диссертационной работы.

Диссертация соответствует паспорту специальности. В ходе прочтения диссертационного исследования возникли некоторые вопросы, замечания и пожелания. Диссертационное исследование изложено излишне сложными предложениями, что затрудняет понимание материала. Имеется значительное количество стилистических и грамматических ошибок. Приведенные клинические примеры не всегда корректно иллюстрированы. Во 2 главе «материалы и методы исследования» есть элементы анализа полученных результатов. Глава 1.4 «элементы клинико-экономического анализа» состоит из одного абзаца и недостаточно раскрывает использованную методику.


Однако, эти замечания не снижают общей положительной оценки диссертационной работы.

Заключение

Диссертационная работа Доронина Никиты Геннадьевича «Лечение внесуставных переломов длинных костей конечностей у ВИЧ-инфицированных пациентов», 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:

Заведующий отделением травматологии и ортопедии
ГБУЗ г. Москвы «Городская клиническая больница
имени В.В. Виноградова ДЗ города Москвы»,
д.м.н., профессор (14.01.15 – травматология и ортопедия)


Ивашкин Александр Николаевич
(т. +7 (925) 518-60-86, e-mail: ivashkin_an@rudn.university)

Подпись д.м.н., профессора Ивашкина И.Н. заверяю:
Начальник отдела кадров
ГБУЗ г. Москвы «Городская клиническая больница
имени В.В. Виноградова ДЗ города Москвы»
«19» 11 2021 г.

Усачёва Е.В.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Городская клиническая больница им. В.В. Виноградова Департамента
здравоохранения города Москвы»

117292, г. Москва, ул. Вавилова, д. 61, тел: +7 (495) 103 46 66 info@gkb64.ru

