

Отзыв

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента, заведующего научным отделением профилактики и лечения раневой инфекции Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Р.Р. Вредена» Министерства здравоохранения Российской Федерации Божковой Светланы Анатольевны на диссертацию Ван Жоши на тему: «Применение метода электромиостимуляции при стабилизирующих операциях на голеностопном суставе», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8 – травматология и ортопедия (медицинские науки)

Актуальность темы диссертации

Остеоартроз (ОА) на протяжении десятилетий остается актуальной междисциплинарной проблемой. В значительной степени это обусловлено тем, что в мире наблюдается тенденция к росту этого заболевания, которым страдает десятая часть населения земного шара. Несмотря на то, что частота встречаемости первичного артроза голеностопного сустава (ГСС) составляет только 10%, около 20-30% всех травм опорно-двигательного аппарата приходится на ГСС, травматизация которого в подавляющем большинстве случаев ведет в дальнейшем к формированию посттравматического ОА.

На сегодняшний день существует много различных подходов к лечению ОА голеностопного сустава. Совершенствование оперативных методов лечения пациентов с поздними стадиями ОА является одним из приоритетных направлений в современной травматологии. К распространенным методам фиксации относятся погружной остеосинтез и аппараты внешней фиксации. Однако исследования показывают, что послеоперационные осложнения при артродезе составляют до 60%, из них лидируют инфекционные – от 5 до 20%. Второе по частоте осложнение – тромбозы глубоких вен (ТГВ), которые в ряде случаев приводят к летальному исходу или увеличивают сроки нахождения в стационаре. По данным научных публикаций в 76,9% случаев ВТЭО развивались в первые пять дней после хирургического вмешательства, то есть максимальный риск развития данного вида осложнения наблюдается в раннем послеоперационном периоде.

Учитывая вышесказанное, становится очевидной необходимость оптимизации периоперационного ведения пациентов с остеоартрозом ГСС для профилактики ВТЭО в раннем послеоперационном периоде и улучшения функциональных исходов хирургического лечения.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций определяется адекватным выбором методов исследования, четким применением критериев включения и достаточным объемом клинического материала. Автором проделана большая работа по клиническому обследованию, оперативному лечению 82 пациентов с поздними стадиями остеоартроза, которым был выполнен артродез голеностопного сустава, и последующей оценке исходов выполненного лечения.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Достоверность результатов диссертационной работы подтверждается проспективным сравнительным характером клинической части исследования, а также адекватным поставленной цели и задачам методам статистического анализа данных, включая проведение метаанализа научной литературы для оценки послеоперационного сращения при выполнении пациентам артроскопического и традиционного открытого артродеза на поздней стадии остеоартроза ГСС.

Научная новизна исследования не вызывает сомнений. Автор впервые, установил, что исходы стабилизирующих операций на поздних стадиях остеоартроза ГСС в большей степени зависят не от этиологии заболевания, а от выбора способа фиксации костных фрагментов в артродезе голеностопного сустава. Кроме того, диссертантом разработан и апробирован оригинальный способ профилактики осложнений тромбозомболии глубоких вен (ТЭГВ) нижних конечностей после операции на голеностопном суставе с помощью электромиостимуляции (Патент RU № 2786799 С1). Показано, что предлагаемый мультимодальный подход к профилактике тромбозомболических осложнений с использованием электромиостимуляции после хирургического лечения остеоартроза голеностопного сустава более эффективен, чем традиционный.

Значимость полученных автором результатов для науки и практики

Значимость полученных автором результатов несомненна. В диссертационной работе было установлено, что выбор адекватного метода хирургической фиксации позволяет значительно снизить число послеоперационных осложнений. Кроме того, разработанный оригинальный способ профилактики ТЭГВ с применением метода электромиостимуляции при операциях на голеностопном суставе позволяет улучшить послеоперационный коагуляционный статус, что ведет к более эффективному предупреждению этих жизнеугрожающих осложнений.

Соответствие диссертации паспорту специальности

Научные положения диссертации соответствуют научной специальности 3.1.8 - Травматология и ортопедия. Результаты проведенного исследования соответствуют области исследования специальности, а именно пунктам паспорта специальности - экспериментальная и клиническая разработка методов лечения заболеваний и повреждений опорно-двигательной системы и внедрение их в клиническую практику.

Полнота освещения результатов диссертации в печати

По результатам исследования опубликовано 6 печатных работ, из них 4 статьи в журналах, рецензируемых ВАК Министерства науки и высшего образования РФ, в том числе одна статья, входящая в международную базу цитирования – Scopus. Получен Патент на изобретение № 2786799 С1.

Личный вклад автора

Автором диссертационной работы самостоятельно сформирован дизайн исследования, определены цели и задачи исследования, осуществлен отбор и включение пациентов в исследование, обобщены и проанализированы полученные данные, подготовлены публикации основных результатов исследования. Автор принимал участие в обследовании, хирургическом лечении больных, послеоперационном ведении и мониторинге результатов лечения.

Оценка содержания диссертации и ее завершенность

Диссертация Ван Жоши оформлена в классическом стиле в соответствии с требованиями ВАК к кандидатским диссертациям. Материалы представлены на 145 страницах, включающих введение, четыре главы, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы, состоящий из 54 отечественных и 76 зарубежных публикаций. Работа содержит 64 рисунка и 14 таблиц. Написана на русском языке.

Во введении обосновывается актуальность выбранной темы, новизна и научно-практическая значимость исследования; четко сформулированы цель и задачи исследования, изложены сведения об апробации и реализации полученных в ходе исследования данных, описан личный вклад автора в исследование.

В первой главе представлен аналитический обзор литературы по проблеме артродезирования голеностопного сустава, отражены представления об этиопатогенезе заболевания, принципах лечения и осложнениях. С применением метаанализа научных публикаций определена перспективность применения артроскопической техники для артродеза ГСС. Абсолютное большинство использованных литературных источников - современные оригинальные статьи и обзоры, что говорит в пользу осведомленности автора о текущем состоянии

проблемы, что позволило ему определить перечень нерешенных вопросов и проблем, которые стали основой для формирования цели и задачи диссертационного исследования

Во второй главе представлены материалы и методы исследования и содержится исчерпывающая характеристика клинического материала, сведения о структуре и объеме выполненных исследований. Всего в исследование включены 82 профильных пациента, которых в соответствии с задачами исследования распределяли по группам сравнения в зависимости от анализируемых критериев:

- по этиологии ОА (нетравматический и посттравматический),
- по методу фиксации костных элементов при артродезировании голеностопного сустава (внешняя фиксация аппаратом Илизарова, внутрикостные винты, на костные пластины и винты, интрамедуллярные штифты).

Для оценки эффективности профилактики тромбоэмболических осложнений при различных вариантах остеосинтеза вся выборка была разделена на три когорты:

- АВФ (аппаратов внешней фиксации) - 21 пациент с традиционным назначением прямого антикоагулянта и эластического трикотажа в периоперационном периоде;

- ПО (погружного остеосинтеза) – 31 пациент также с традиционной периоперационной профилактикой ВТЭО.

- ЭМС (электромиостимуляции) – основная когорта, включающая 30 пациентов, с использованием погружного остеосинтеза для артродеза ГСС и оригинальным мультимодальным способом профилактики ВТЭО, включающим электромиостимуляцию мышц голени, дополнительно традиционной схеме.

В третьей главе представлены результаты решения двух задач исследования - проанализированы данные о продолжительности операции, интраоперационной кровопотере, послеоперационных осложнениях, оценке боли по шкале VAS и функции голеностопного сустава по шкале AOFAS в течение первого года после операции. Выполнен сравнительный анализ исходов хирургического лечения артродеза ГСС в зависимости от этиологии ОА и выполнения различных методов фиксации костных фрагментов.

В четвертой главе выполнен анализ различных осложнений артродеза голеностопного сустава. Также проведен анализ и показана эффективность оригинального способа профилактики ВТЭО с применением электромиостимуляции в сравнении с традиционным подходом.

Выводы логичны, вытекают из содержания диссертационной работы. Практические рекомендации аргументированы и подкреплены результатами собственных исследований.

Автореферат диссертации соответствует основному тексту, в полной мере отражая основные положения диссертации.

Диссертация хорошо иллюстрирована, что облегчает восприятие материала. Список литературы составлен согласно требованиям.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Ван Жоши на тему «Применение метода электромиостимуляции при стабилизирующих операциях на голеностопном суставе» нет. Значительным достоинством работы является разработанный оригинальный мультимодальный подход к периоперационному ведению профильных пациентов с целью снижения частоты послеоперационных ТГВ нижних конечностей. В работе имеются опечатки, наличие которых не снижает ее качество, а также научную и практическую ценность. При рецензировании диссертации возникли вопросы:

1. Есть ли какие-то определенные показания или противопоказания для применения метода электростимуляции в составе мультимодальной профилактики ВТЭО или он показан всем пациентам при выполнении артрореза ГСС?
2. Вы указываете, что частота послеоперационных осложнений в когортах сравнения ЭМС, АВФ и ПО составила соответственно 13,33%, 33,33% и 9,68% при этом в когортах АВФ и ПО было зарегистрировано по одному случаю ТГВ нижних конечностей. Вопрос, на какие сроки была манифестация ТГВ в этих 2-х случаях?

Заключение

Диссертационная работа Ван Жоши на тему «Применение метода электромиостимуляции при стабилизирующих операциях на голеностопном суставе», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершенным научно квалификационным исследованием по актуальной научной теме, в которой решена важная современная научная задача: определены преимущественные методы хирургической тактики артрорезирования голеностопного сустава и разработаны оригинальные профилактические мероприятия с целью улучшения послеоперационной функции сустава и профилактики

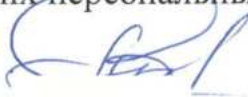
послеоперационных тромботических осложнений у пациентов с поздними стадиями остеоартроза голеностопного сустава.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Ван Жоши заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности: 3.1.8 Травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

Заведующий научным отделением
профилактики и лечения раневой инфекции
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский
центр травматологии и ортопедии
имени Р.Р. Вредена» Минздрава России
доктор медицинских наук, доцент
(3.1.8 – травматология и ортопедия)

Согласна на обработку моих персональных данных



Божкова Светлана Анатольевна

Подпись д.м.н. доцента Божковой С.А. заверяю:

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена»
Минздрава России, к.м.н.

« 24 » 05 2024 г.



Денисов А.О.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Р.Р. Вредена» Министерства здравоохранения Российской Федерации
195427, г. Санкт-Петербург, улица академика Байкова дом 8.
Телефон: 8 (812) 670-95-18. Электронная почта: info@rniito.ru.