

Отзыв официального оппонента

доктора медицинских наук, доцента, заведующего отделением
гнойной хирургии Государственного бюджетного учреждения
здравоохранения «Городская клиническая больница имени
А.К.Ерамишанцева департамента здравоохранения города Москвы»

Кислякова Валения Александровича

на диссертационную работу Коловановой Ольги Викторовны на тему:
«Остеомиелит диабетической стопы. Особенности диагностики и
комплексного хирургического лечения», представленную на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук по специальности
14.01.17 - Хирургия

Актуальность темы выполненной работы. Актуальность диссертации Коловановой О.В. «Остеомиелит диабетической стопы. Особенности диагностики и комплексного хирургического лечения» обусловлена тем, что сахарный диабет ряд специалистов относит к «эпидемии двадцать первого века». Количество пациентов с сахарным диабетом в мире возрастает экспоненциально, и скорость этого прироста значительно превышает прогнозируемый Всемирной Организацией Здравоохранения. На сегодняшний день по данным ВОЗ сахарный диабет диагностирован каждого 11 взрослого жителя Земли. Кроме того, число пациентов с метаболическим синдромом составляет более 500 млн. человек и представляет потенциальную группу для развития сахарного диабета. Осложнения сахарного диабета входят в десятку основных причин смерти во всем мире. Согласно литературным данным, риск развития синдрома диабетической стопы в течение жизни у пациентов с сахарным диабетом составляет не менее 25%. При этом до 65% инфицированных форм синдрома диабетической стопы осложняется развитием остеомиелита.

Остеомиелит является основной причиной высокой ампутации конечности при нейропатической форме синдрома диабетической стопы и приводит к нарушению опорной функции стопы. Деструкция костной ткани является одной из главных причин, препятствующих заживлению трофических язв при синдроме диабетической стопы и определяет резистентность гнойного процесса к проводимой консервативной терапии, часто приводящая к генерализации инфекции - сепсису. Ампутации конечности приводят к инвалидизации и росту экономической и социальной нагрузки на общество.

При анализе литературных данных, несмотря на значительный объем опубликованных работ, остается ряд нерешенных вопросов. В частности, большинство источников указывает на сложность дифференциальной диагностики остеомиелита диабетической стопы и диабетической остеоартропатии. Существенной проблемой в диагностике остеомиелита является низкая информативность неинвазивных методов исследования - это приводит как к поздней диагностике, так и к гипердиагностике остеомиелита диабетической стопы и в свою очередь, напрямую влияет на результаты лечения. Несмотря на большое количество проведенных исследований, отсутствуют данные об информативности бактериологического исследования костной ткани в диагностике остеомиелита при синдроме диабетической стопы.

Согласно рекомендациям международной рабочей группы по изучению диабетической стопы "золотым стандартом" диагностики остеомиелита являются бактериологическое и гистологическое исследования костной ткани. Однако они не являются абсолютными диагностическими критериями, и диагноз инфекции костной ткани рекомендуется устанавливать на основе сочетания различных инвазивных и неинвазивных методов исследования. При этом, принятые на сегодняшний день диагностические подходы позволяют говорить лишь об определенной вероятности остеомиелита.

До сих пор на страницах специальной медицинской печати происходит активная дискуссия о предпочтительности хирургического или консервативного лечения остеомиелита диабетической стопы. В существующих на сегодняшний день международных клинических рекомендациях отсутствуют подходы, определяющие зависимость тактики хирургического лечения остеомиелита диабетической стопы в зависимости от локализации поражения.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформированных в диссертации. Работа выстроена методически правильно. Цель исследования конкретно сформулирована. Для выполнения поставленной цели выделены 4 задачи, которые отображают содержание и основные этапы научной работы. Правильная последовательность решения задач привела к достижению цели данного исследования. Результаты исследования основаны на изучении лечения 131 пациента в основной группе и 46

пациентов в группе сравнения, соответствующих критериям включения и исключения. Для обследования пациентов использовались современные инструментальные методы.

Статистические методы выполненной работы соответствуют современным стандартам, предъявляемым к доказательной медицине.

Сформированные в диссертации положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации научно обоснованы, аргументированы, вытекают из выполненного исследования. Фактические материалы, представленные в диссертации, полностью соответствуют первичной документации.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов. Диссертационная работа выполнена с соблюдением принципов доказательной медицины и этических норм проведения клинических исследований. Методология диссертационной работы предусматривала разработку дизайна исследования, определение объема выборки для обеспечения репрезентативности подбор математических и программных средств статистической обработки полученной информации. Для выполнения исследовательской работы использованы современные методы диагностики.

Впервые в проспективном исследовании определена информативность бактериологического исследования костной ткани для диагностики остеомиелита при синдроме диабетической стопы. Впервые обоснована целесообразность применения дифференцированной тактики лечения остеомиелита в зависимости от анатомической локализации очага деструкции костной ткани на стопе. Впервые изучена зависимость отдаленных результатов лечения пациентов с остеомиелитом при синдроме диабетической стопы от тактики хирургического лечения.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов. Автором выполнена многокомпонентная исследовательская работа. На основании проведенного исследования сформулирована рекомендация о нецелесообразности использования результатов бактериологического исследования костной ткани в качестве единственного или главного диагностического критерия остеомиелита диабетической стопы.

Предложен дифференцированный подход к лечению остеомиелита диабетической стопы, учитывающий различную значимость отделов скелета стопы в сохранении опорной функции стопы. Использование данного подхода позволяет сохранить опороспособность, что улучшает отдаленные результаты и качество жизни пациентов.

Предложена дифференцированная схема антибактериальной терапии, основанная на локализации патологического процесса и степени радикальности хирургической обработки с учетом чувствительности обнаруженных микроорганизмов.

Полученные автором результаты могут быть включены в схему обследования, диагностики и лечения пациентов с остеомиелитом при синдроме диабетической.

Кроме того, полученные результаты могут быть включены в образовательную программу на кафедре хирургии для ординаторов и врачей - хирургов, проходящих повышение квалификации.

Соответствие диссертации паспорту специальности.

Диссертационная работа соответствует шифру специальности 14.01.17- Хирургия и формуле специальности: Хирургия – область медицинской науки, изучающая заболевания и повреждения, в лечении которых важнейшее значение приобретают методы кровяного и бескровного оперативного вмешательства. Создание новой хирургической техники, разработка новых оперативных вмешательств и новых хирургических технологий, а также усовершенствование методов профилактики, ранней диагностики и лечения хирургических болезней будут способствовать сохранению здоровья населения, сокращению сроков временной нетрудоспособности и восстановлению трудоспособности.

Полнота освещения результатов диссертации в печати. Основное содержание диссертационного исследования достаточно полно представлены в 3 научных работах соискателя, в том числе в 2 статьях в журналах, индексируемых в Scopus, в 1 статье в журнале, рекомендованном ВАК.

Кроме того, в сборниках всероссийских и международных конференций имеются публикации 7 тезисов.

Краткая характеристика структуры и оценка содержания диссертации. Диссертация О.В. Коловановой состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы, который включает 230 источников, из них 184 зарубежных и 46 отечественных, и приложений.

Диссертационная работа выполнена по традиционной форме и изложена на 149 страницах текста, иллюстрирована 17 таблицами, 31 рисунком, клиническими примерами. Все рисунки и таблицы информативны, имеют соответствующие комментарии.

В введении обоснована актуальность диссертационного исследования, сформулированы цель и основные задачи работы. представлен предполагаемый автором подход к решению поставленных задач; характеризуется степень новизны полученных результатов и их апробации. Цель работы сформулирована четко, задачи конкретны, соответствуют цели исследования

В первой главе автор рассматривает проблемы, представленные в мировой литературе, касающиеся определения, диагностики, дифференциальной диагностики и тактики лечения остеомиелита при синдроме диабетической стопы. Обзор литературы представляет собой анализ проведенных исследований по теме диссертации. Данные зарубежной и отечественной литературы подтверждают актуальность темы диссертации и выполненного исследования. Обзор написан хорошим литературным языком, освещает современное состояние проблемы.

Во второй главе представлены современные методы исследования и клиническая характеристика пациентов с остеомиелитом при синдроме диабетической стопы. План обследования соответствует цели и задачам исследования.

Третья глава диссертационной работы разделена на изложение результатов и их обсуждение. Полученные данные свидетельствуют о том, что результаты бактериологического исследования костного биоптата нельзя использовать для рутинной диагностики при подозрении на остеомиелит при синдроме диабетической стопы. Дана оценка дифференцированной тактики лечения пациентов с остеомиелитом диабетической стопы, доказывающая обоснованность

различного подхода к хирургическому лечению при разной локализации остеомиелита диабетической стопы.

Выводы логично вытекают из результатов проведенного исследования, полностью соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации представляются клинически значимыми для использования в ежедневной практической деятельности.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации. Автореферат содержит сведения об актуальности проблемы диагностики и комплексного лечения остеомиелита у пациентов с синдромом диабетической стопы, а также о научной новизне, практической значимости, материале, методов и результатах проведенного диссертационного исследования. Автореферат соответствует основным положениям, идеям и выводам диссертации. В автореферате приведено достаточное количество фактического материала для обоснования выводов и практических рекомендаций.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертация написана грамотным литературным языком. Но, имеются незначительные стилистические погрешности, не влияющие на содержание и качество выполненной работы.

Большое количество рисунков, иллюстрирующих особенности лечения пациентов можно считать избыточным. Однако они использованы по существу и облегчают восприятие представленных данных и достаточно многогранно представляют результаты лечения.

Есть ряд вопросов, которые мне хотелось бы задать по исследовательской работе:

1. Какие критерии, на Ваш взгляд, являются более объективными для установления диагноза остеомиелита при синдроме диабетической стопы?
2. Учитывая полученные результаты, хотелось бы узнать можно ли выполнить дифференциальную диагностику между разными стадиями остеоартропатии и остеомиелитом при синдроме диабетической стопы?

3. Какая антибактериальная терапия наиболее предпочтительна на этапе эмпирической терапии, при локализации деструктивного процесса в среднем и проксимальном отделах стопы?

4. Каковы показания к ампутации на уровне голени у 5 пациентов в отдаленном периоде, представленных в работе.

Заключение. Таким образом, диссертационная работа Коловановой Ольги Викторовны на тему: «Остеомиелит диабетической стопы. Особенности диагностики и комплексного хирургического лечения» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи улучшения диагностики и комплексного хирургического лечения остеомиелита диабетической стопы, имеющей существенное значение для хирургии, что соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении научных степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М.Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет), утвержденного приказом ректора от 31.01.2020 г. № 0094/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Колованова Ольга Викторовна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Официальный оппонент

доктор медицинских наук, доцент,

заведующий отделением гнойной

Хирургии ГБУЗ «ГКБ имени

А.К.Ерамишанцева ДЗМ»

129327, г. Москва, ул. Ленская, д.15

Тел 8(499)9400430

gkb-eramishanzeva@zdrav.mos.ru Кисляков Валерий Александрович

25.05.2022.

Отзыв д.м.н. Кислякова В.А. «заверяю»

*Подпись Кислякова В.А. заверено
Начальник отдела кадров ГБУЗ «ГКБ им.
А.К.Ерамишанцева ДЗМ» Мосеева В.В.*

