

Отзыв

на диссертационную работу Абдрахмановой Жанар Сагатбековны на тему «Лучевая диагностика остеопороза как фактора риска нестабильности при эндопротезировании суставов у пациентов с гемофилией», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика и лучевая терапия (медицинские науки)

Актуальность темы и связь ее с планами развития медицинской науки и здравоохранения. Поражение опорно-двигательного аппарата является одним из наиболее значимых проявлений гемофилии, определяющим степень инвалидизации больных и потери их трудоспособности. Оно характеризуется развитием хронического воспалительно-деструктивного процесса в области преимущественно крупных суставов, возникающего вследствие рецидивирующих кровоизлияний. В результате внедрения в клиническую практику высокоэффективных методов лечения гемофилии значительно возросла продолжительность жизни больных и уменьшилась их смертность. Но параллельно этому увеличилась частота грубых поражений суставов, требующих хирургической коррекции их морфологического и функционального состояния. На сегодняшний день наиболее эффективным методом лечения гемофилических артрозов высоких степеней является эндопротезирование крупных суставов – коленных, тазобедренных, реже, локтевых и плечевых. Однако в послеоперационном периоде оно нередко осложняется гемартрозами, гнойно-воспалительными состояниями, нестабильностью эндопротезов, что часто требует повторных ортохирургических вмешательств и в целом ухудшает прогноз и отдаленные результаты лечения. Поэтому для успешного эндопротезирования суставов необходима эффективная гемостатическая терапия, филигранная хирургическая техника, коагулологический контроль и ряд других условий, а в послеоперационном периоде – адекватная реабилитация. Общеизвестно, что одним из неблагоприятных факторов, снижающим эффективность эндопротезирования крупных суставов, проводимого по поводу различных заболеваний (ревматологических, онкологических и других), является снижение минеральной плотности костной ткани в предоперационном периоде в месте имплантации металлоконструкции. В связи с этим велика роль методов лучевой диагностики таких как остеоденситометрия, ультразвуковая остеометрия, рентгеновская компьютерная томография в определении состояния минеральной плотности костной ткани аксиального и периферического скелета у пациентов, которым планируются оперативные вмешательства с использованием замещающих металлоконструкций. На сегодняшний день «золотым стандартом» диагностики остеопенического синдрома является двухэнергетическая рентгеновская абсорбциометрия, позволяющая выявлять даже минимальное снижение минеральной плотности костной ткани с высокой точностью. Поэтому немалый научный интерес представляет использование автором диссертационного исследования совокупности методов медицинской визуализации (прежде всего, двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии) в оценке минеральной плотности костной ткани как предиктора неблагоприятных последствий эндопротезирования крупных суставов при гемофилических гемартрозах, а также при динамическом контроле состояния костной ткани в послеоперационном периоде. В связи с этим тематика

диссертационной работы отвечает современным тенденциям развития медицинской науки и представляется актуальной и своевременной.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Новизна исследования заключается, прежде всего, в том, что диссертантом впервые с помощью комплекса методов лучевой диагностики установлены предикторы неблагоприятного исхода эндопротезирования крупных суставов у пациентов с гемофилическими артрозами, главным из которых является снижение минеральной плотности костной ткани в области имплантации эндопротеза.

Автором также показано, что результаты эндопротезирования в отдаленном периоде наблюдения (через 2 года после операции) сильно зависят от уровня минеральной плотности костной ткани в предоперационном периоде.

Впервые с помощью совокупности методов лучевой диагностики определены критические значения показателей минеральной плотности костной ткани, при которых значительно возрастает риск осложнений эндопротезирования в виде миграции и нестабильности эндопротеза в позднем послеоперационном периоде.

Также автором с использованием методов лучевой диагностики впервые показано положительное влияние комплекса антиостеопоротических препаратов на состояние минеральной плотности костной ткани у больных гемофилией после эндопротезирования крупных суставов.

Степень обоснованности и достоверности научных положений и выводов по диссертации. Диссертационная работа Абдрахмановой Ж. С. выполнена на репрезентативном клиническом материале с использованием контрольной группы и комплекса методов статистической обработки материалов, что позволяет считать степень обоснованности и достоверности научных положений и выводов проведенного исследования высокой. Цель диссертационной работы соответствует ее теме, а задачи – цели. Выводы работы в целом соответствуют задачам исследования. Сформулированные в работе выводы и научные положения основаны на непосредственных результатах проведенных исследований и подтверждены фактическим материалом. Высокая степень доказательности установленных в работе фактов определяется использованием современного пакета статистических программ для проведения анализа данных, адекватного целям и задачам исследования.

Диссертационная работа написана на 282 страницах машинописного текста хорошим литературным русским языком и состоит из обзора литературы, глав «материалы и методы», «результаты исследования и их обсуждения», а также двух дополнительных глав, в которых приведены результаты остеоденситометрии осевого и периферического скелета у пациентов с гемофилическими артрозами и определена ее роль в оценке эффективности эндопротезирования суставов при гемофилических артрозах, качества жизни и прогнозировании нестабильности эндопротеза. Завершают диссертацию заключение, выводы, практические рекомендации, раздел «перспективы дальнейшей разработки темы» и список литературы. Работа содержит 31 таблицу, 64 рисунка и 13 приложений. Список литературы включает 318 источников, из которых 179 на русском и 139 на английском языках.

В обзоре литературы подробным образом описывается состояние решаемой в диссертационном исследовании проблемы, а большое количество ссылок указывает на проведенный автором глубокий анализ известной медицинской литературы по тематике работы. В данном разделе всесторонне освещены как клинические, так и лучевые аспекты поражения суставов при гемофилии, но, вместе с тем, в описании методов лечения гемофилии акцент сделан не на лечении остеопороза, осложняющего суставные поражения при гемофилии и их хирургическую коррекцию, а на лечении самой гемофилии. Также, наверное, нельзя в полной мере согласиться с автором в том, что литературные данные, описывающие использование при гемофилии таких методик как МРТ и сонография пока крайне скудны, когда сам автор приводит 8 ссылок на источники, в которых описана МР-семиотика гемофилических артрозов.

В главе «материалы и методы» изложен дизайн исследования, приведены методики анкетирования пациентов с гемофилическими артрозами и очень подробно описаны используемые в диссертационном исследовании методы лучевой диагностики, что является бесспорным достоинством работы и повышает достоверность ее результатов. Вместе с тем, описание клинического состояния пациентов в данном разделе могло бы быть представлено в более развернутом виде. Также в данной главе приведены некоторые сведения, которые были бы более уместны в главе «результаты и их обсуждение». Например, это касается результатов гистоморфологического исследования. Помимо этого, несколько странно разделение всех методов медицинской визуализации на «лучевые» и «неионизирующие», оно не лишено логического основания, но не является общепринятым. Освещение методов статистической обработки материалов проведено в полной мере и, пожалуй, даже излишне.

В главе «результаты исследования и их обсуждение» самым подробным образом изложена лучевая семиотика поражения крупных суставов у пациентов с гемофилией при использовании комплекса методов лучевой диагностики. Глава богато иллюстрирована и легко читается. В ней также приводится разработанная авторами методика стадирования поражения крупных суставов при гемофилии на основе использования рентгенографии и рентгеновской компьютерной томографии в комплексе. Однако в данной главе имеются сведения, которые были бы более уместны в «обзоре литературы», например, методика установления рентгенологической стадии остеоартроза коленных суставов по Келлгрону.

В главе «оценка данных остеоденситометрии осевого и периферического скелета у пациентов с гемофилическими артрозами» приведены результаты исследования костной ткани у пациентов с гемофилией методами ультразвуковой остеометрии и двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии, изложены результаты анализа динамики минеральной плотности костной ткани по данным двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии и компьютерно-томографической денситометрии вокруг имплантата после эндопротезирования при гемофилических артрозах, в том числе в поздний послеоперационный период. Данная глава снабжена наглядными клиническими примерами, хорошо иллюстрирована, но, как и предыдущая, содержит информацию, которая была бы более уместна в «обзоре литературы».

В пятой главе говорится о роли методов остеоденситометрии в оценке эффективности эндопротезирования суставов при гемофилических артрозах,

качества жизни и прогнозировании нестабильности эндопротеза. Одним из важных ключевых пунктов данной главы является информация о пороговых значениях минеральной плотности костной ткани при гемофилических артрозах, влияющих на нестабильность эндопротеза коленного сустава. Данные значения получены для различных методов оценки состояния костной ткани, что увеличивает степень достоверности результатов с диагностических позиций и их практическую значимость. Также в данной главе корректно обоснована необходимость остеотропной терапии в послеоперационном периоде у пациентов, перенесших эндопротезирование крупных суставов. Это сделано путем сравнительного анализа динамики минеральной плотности костной ткани у пациентов с гемофилическими артрозами, получавшими остеотропную терапию, и без нее. Логическим итогом главы является разработка алгоритма лучевой диагностики и лечения при гемофилических артрозах.

В «заключении» и «выводах» работы подводятся ее итоги, обобщаются полученные научные данные. «Практические рекомендации» написаны на основании полученных в работе результатов.

Полнота выполненных автором исследований, количество и качество иллюстративного материала свидетельствуют о ее высоком методическом уровне. Используемые в работе методы исследования отвечают современным тенденциям развития лучевой диагностики и выполнены по стандартным протоколам, в ряде случаев дополненных специальными методиками.

Диссертационная работа неоднократно апробирована на конференциях, форумах и конгрессах по радиологии, ее результаты отражены в многочисленных публикациях в различных изданиях, в том числе, в 12 статьях в журналах, рекомендованных ВАК. Автором получены 3 авторских свидетельства на изобретение, поданы 6 заявок на изобретение, которые получили положительную оценку при формальной экспертизе. По материалам работы изданы учебное пособие и методические рекомендации.

Значимость для медицинской науки и практики полученных результатов. Представленная Абдрахмановой Ж.С. работа имеет важное научное и практическое значение. Результаты диссертационного исследования расширяют возможности использования различных методов медицинской визуализации в диагностике гемофилических артрозов, что имеет большое значение в предоперационной подготовке и планировании хода операции у больных данной категории. Автором показано, что оценка исходного состояния минеральной плотности костной ткани методами остеоденситометрии осевого и периферического скелета повышает эффективность хирургического лечения, улучшает функциональные результаты и снижает риск нестабильности компонентов эндопротеза в послеоперационном периоде у пациентов с гемофилическими артрозами. В работе также установлена связь между исходным значением минеральной плотности костной ткани и функциональным результатом эндопротезирования суставов в отдаленном периоде. Предложенный автором алгоритм исследования пациентов с гемофилическими артрозами расширяет возможности лучевой диагностики в установлении дефицита минерализации кости вокруг имплантата при эндопротезировании суставов, что позволяет проводить своевременное лечение остеопороза и профилактику несостоятельности имплантата и, таким образом, повышать качество жизни больных гемофилией.

Автореферат полностью отражает содержание диссертационной работы.

Конкретные рекомендации по использованию полученных результатов и выводов диссертации. Результаты исследования имеют большое практическое значение для лучевых диагностов, врачей-травматологов, хирургов-ортопедов и гематологов, осуществляющих лечение больных гемофилией. Научно-практические достижения, сформулированные в диссертационной работе, целесообразно внедрять в работу специализированных отделений ортопедического профиля, проводящих эндопротезирование крупных суставов.

Рекомендации по использованию материалов работы в учебных курсах. Результаты исследования Абдрахмановой Ж.С. целесообразно включить в учебные программы кафедр лучевой диагностики и лучевой терапии медицинских вузов при подготовке студентов; врачей на этапе последипломной подготовки; врачей-рентгенологов на этапах повышения квалификации.

Личный вклад соискателя. На основании предоставленной диссертационной работы и ее автореферата можно утверждать, что автором лично проведен аналитический обзор литературы по теме диссертационного исследования, разработан дизайн исследования и определена его методология, осуществлен набор клинического материала, непосредственно проведены все лучевые исследования, выполнена статистическая обработка результатов, проанализированы полученные данные и оформлена диссертация.

Замечания и вопросы. Высказанные выше замечания, в большей степени, носят рекомендательный характер и не умаляют значимости полученных в ней научных результатов и достижений. После прочтения диссертации и автореферата возник ряд вопросов.

1. В диссертационной работе приводятся данные, согласно которым чувствительность компьютерной томографии (91,6%) в диагностике стадии гемофилического артроза выше, чем традиционной рентгенографии (72,8%). Но чем объяснить возростание диагностической чувствительности в определении стадии гемофилического артроза при использовании сочетания рентгенографии и КТ до 96,8%?

2. В работе подробно изложены методы статистической обработки результатов, но не говорится о том, с помощью каких методов получены пороговые значения минеральной плотности костной ткани при гемофилическом артрозе.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Абдрахмановой Жанар Сагатбековны «Лучевая диагностика остеопороза как фактора риска нестабильности при эндопротезировании суставов у пациентов с гемофилией» является самостоятельной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком методическом уровне, в которой содержится решение научной проблемы лучевой диагностики гемофилических артрозов до и после эндопротезирования суставов, имеющей большое значение для медицинской науки и практики.

Работа Абдрахмановой Ж. С. соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» (утв. Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года, № 842, в редакциях от 21 апреля 2016 года, № 335; от 02 августа 2016 года, № 748) ВАК Министерства образования и науки России, предъявляемым к докторским диссертациям, а автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика и лучевая терапия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор кафедры
лучевой диагностики и лучевой терапии
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Сибирский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации



Куражов Алексей Петрович

Адрес: 634050, г. Томск, Московский тракт, 2
Телефоны: +7 (3822) 901-101 доб. 19-01
Электронный адрес: kurazhovap@mail.ru

_____.2017г.



10.08.17

