

ОТЗЫВ

Официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Бубновой Натальи Алексеевны на диссертационную работу Деминой Анастасии Геннадьевны «Особенности течения диабетической нейроостеоартропатии Шарко и эффективность её консервативного лечения», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.02 – эндокринология»

Актуальность исследования

Диабетическая нейроостеоартропатия (артропатия Шарко) представляет собой одно из самых сложных в диагностике и малоизвестных проявлений синдрома диабетической стопы. Гнойно-некротические осложнения этой патологии в виде остеомиелита костей среднего отдела стопы или голеностопного сустава, параартикулярных и глубоких флегмон характеризуются тяжёлым течением и неблагоприятным прогнозом для конечности, и в конечном счёте, для жизни пациента. Даже при отсутствии таких осложнений, развивающиеся вследствие запоздалой диагностики и неадекватного лечения деформации стоп приводят к высокому риску развития язвенных дефектов, частичной или полной утрате опорной и толчковой функций стопы. Итогом является длительная нетрудоспособность и инвалидизация пациентов.

Успехи в сохранении конечности при синдроме диабетической стопы неизбежно приводят к накоплению пациентов с высоким риском деструктивных процессов стоп и, в частности, артропатии Шарко. Между тем, современные представления об этой патологии нельзя считать совершенными. Это обусловлено относительно невысокой частотой стопы Шарко, характером самой патологии, маскирующейся под другие заболевания, методическими сложностями в планировании и проведении сравнительных исследований по её лечению, и, тем более, по профилактике. Все это усугубляется пробелами в знаниях о патогенезе нейроостеоартропатии. Очевидно, что при всех сложностях и высоких затратах при лечении осложнений стопы Шарко в стационаре, актуальна значимость разработки современных подходов к диагностике и лечению этой патологии на догоспитальном этапе.

В связи с выше сказанным диссертационная работа Деминой Анастасии Геннадьевны, посвящённая широкому кругу нерешённых проблем консервативного ведения пациентов со стопой Шарко в амбулаторных условиях, несомненно актуальна, отвечает современным научным интересам и имеет большое практическое значение.

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

Работа состоит из нескольких разделов, каждый из которых выполнен на больших для данной патологии выборках. И если эпидемиологическая часть работы основана на обработке огромного массива (128633 пациента с сахарным диабетом) 10-летней статистики кабинетов «Диабетическая стопа» в Санкт-Петербурге, то клиническая часть представляет собой осмысление данных самого диссертанта и его учреждения. Так, течение артропатии Шарко на активной стадии изучено у 235 пациентов, при этом, что особенно важно, для анализа выделены пациенты с отсутствием язвенных дефектов на момент включения. Неактивная стадия изучалась у 337 больных. Возможность динамического наблюдения пациентов полностью реализована в проспективном дизайне работы, а сочетание простых клинических методов обследования с высокотехнологичными позволило получить достоверные данные и решить поставленные в работе задачи. Достоверность полученных результатов обеспечивается и адекватными методами статистической обработки полученных данных. Таким образом, полученные результаты диссертационной работы представляются убедительными и в достаточной степени обосновывают основные положения исследования.

Научная новизна исследования

По данным проведённого исследования впервые получены данные о частоте диагностики диабетической нейроостеоартропатии в кабинетах «Диабетическая стопа» крупного города. Показано, что несмотря на невысокую частоту патологии в целом, среди пациентов с синдромом диабетической стопы артропатия Шарко – нередкое явление, особенно у пациентов с большой продолжительностью сахарного диабета 1 типа. Напротив, при ориентации кабинета преимущественно на скрининг патологии стоп у пожилых пациентов с 2 типом сахарного диабета вероятность диагностики стопы Шарко минимальна.

В работе впервые в отечественной популяции пациентов с активной стадией артропатии Шарко изучены причины и последствия отказа больных от иммобилизации, проведена сравнительная оценка эффективности лечения при помощи тупора и индивидуальной разгрузочной повязки (ИРП), и показано её преимущество, в том числе, и при поздней, рентгенопозитивной активной стадии артропатии. Кроме того, установлены факторы, негативно влияющие на эффективность лечения.

Установлено, что нагрузка под стопой Шарко отличается при разных вариантах поражения. Выявлены закономерности изменения распределения нагрузки под поражённой стопой при многолетнем (до 10 лет) наблюдении. Так как эта динамика нагрузки является отражением постепенного изменения формы стопы, то автором впервые сформулировано предположение о

сохранении вялотекущего активного процесса артропатии. Полученные при помощи сцинтиграфии данные о повышенном костном метаболизме в неактивную стадию также являются новыми и могут служить аргументом, подтверждающим гипотезу автора.

Впервые у пациентов с неактивной стадией артропатии Шарко изучены применение ортопедической обуви и причины отказа от ее использования, а также морфометрические особенности стоп, позволяющие этим больным пользоваться обычной обувью.

Практическая значимость

На основании результатов лечения активной стадии можно рекомендовать в качестве приоритетного метода лечения иммобилизацию индивидуальной разгрузочной повязкой в сочетании с применением костылей. Сведения о предикторах длительного лечения также представляются весьма важными при планировании тактики лечения и определения сроков нетрудоспособности. Сведения об особенностях распределения нагрузки под стопой и его изменениях, а также о разной вероятности развития язвенного дефекта стопы при динамическом наблюдении должны учитываться при планировании диспансерных осмотров и при изготовлении ортопедической обуви. Полученные автором результаты полезны для внедрения пациент-ориентированного подхода в комплексном лечении больных с артропатией Шарко на разных стадиях патологии и повышения приверженности больных к лечению. Помимо прикладного, работа имеет и дидактическое значение, так как результаты исследования могут использоваться в последипломном образовании.

Структура и содержание работы

Диссертационная работа Деминой А.Г. изложена на 175 страницах, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, собственных результатов, обсуждения результатов, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложений, содержит 25 таблиц и 36 рисунков. Список литературы включает 159 источников (21 отечественный и 138 зарубежных).

Во введении автор обосновывает актуальность своей работы и степень разработанности темы исследования, формулирует цель и задачи работы, отражает научную новизну, теоретическую и практическую значимость исследования.

Первая глава представляет собой обзор литературы, основанный на анализе большого объема источников от первого упоминания об этой патологии до публикаций 2020 года. В этом разделе автор исчерпывающе характеризует современный уровень знаний о диабетической нейроостеоартропатии Шарко, а также раскрывает неизученные аспекты

данной патологии, обосновывая целесообразность диссертационного исследования. К сожалению, в работе мало представлены отечественные авторы, что по-видимому, связано с отсутствием публикаций на эту тему.

Вторая глава посвящена характеристике материалов и методов исследования. В ней отражены дизайн работы, критерии включения и исключения. Произведено разделение пациентов на группы согласившихся на иммобилизацию и отказавшихся от неё. Приведена характеристика пациентов на активной и на неактивной стадиях артропатии на первом этапе исследования (2010 – 2014 гг.). Подробно охарактеризованы клинические и инструментальные методы обследования, а также приведена разработанная автором анкета по применению ортопедической обуви. С учётом большой клинической части работы, посвящённой лечению, описан алгоритм ведения пациента на активной стадии артропатии и методика иммобилизации.

В третьей главе автор представляет эпидемиологическую характеристику нейроостеоартропатии Шарко, опираясь на статистику кабинетов «Диабетическая стопа» за 10-летний период. Сопоставляя различия в частоте диагностики артропатии с характеристиками когорт пациентов с сахарным диабетом, обследованных в разных кабинетах, автор формулирует представление о факторах, повышающих вероятность диагностики артропатии Шарко, и в том числе, её зависимости от типа сахарного диабета. Фактически, данные, приводимые в этой главе, являются первым отечественным широкомасштабным исследованием на эту тему.

Четвертая глава посвящена особенностям течения и результатам лечения активной стадии артропатии. Проанализированы причины отказа от иммобилизации и его последствий в плане хирургических осложнений и структуры тяжести деформаций, а также факторы, повышающие вероятность отказа от иммобилизации. Исследована эффективность лечения у согласившихся на иммобилизацию и установлены преимущества и недостатки различных иммобилизирующих систем. Важное значение имеют изложенные в этой главе данные анализа предикторов продолжительности иммобилизации. Специальный раздел главы посвящён оценке эффективности лечения в 2015 – 2019 гг. пациентов с активной стадией артропатии Шарко после внесения в лечебный процесс организационно-методических изменений по итогам работы в 2010 – 2014 гг.

В пятой главе отражены результаты обследования и наблюдения за пациентами с неактивной стадией диабетической артропатии. Проведён анализ распределения нагрузки под стопой у пациентов с поражением среднего отдела и обнаружены существенные различия в зависимости от характера поражения. Получены новые данные об изменениях распределения нагрузки под стопой Шарко при многолетнем наблюдении. При четырехфазной сцинтиграфии выявлено повышение костного метаболизма, которое трактуется автором как признак субклинической активности

артропатии. Изучена частота развития язвенных дефектов стоп при проспективном наблюдении и сделана попытка выявить факторы риска их развития. С помощью анкетирования дважды (в 2014 г. и в 2019 г.) проанализированы применение пациентами ортопедической обуви и причины отказа от её использования, причём второе анкетирование произведено после комплекса мероприятий по изменению процесса назначения и изготовления ортопедической обуви в масштабах города. Кроме того, с помощью сочетания данных педографии и простых измерений объемов стопы дано оригинальное объяснение, почему пациент с деформированной стопой может использовать обычную обувь.

Шестая глава содержит подробное обсуждение результатов исследования с данными современной литературы и объяснение и выявленных автором закономерностей.

Клинические примеры в Приложениях удачно дополняют полученные автором данные, они информативны, наглядны, доступны.

Выводы и практические рекомендации отражают цель и задачи исследования, однако число выводов представляется избыточным.

Автореферат отражает содержание диссертации и оформлен в соответствии с требованиями.

Общая оценка работы положительная, вместе с тем, в порядке дискуссии хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. Как Вы проводили дифференциальную диагностику активной стадии стопы Шарко с остеомиелитом?
2. Были ли под Вашим наблюдением пациенты, у которых пришлось выполнять реконструктивно-пластическую операцию для коррекции деформаций. И если да, то каковы были результаты?
3. Согласно Вашим данным у больных с неактивной стадией артропатии вероятность развития трофических язв в первые три года после завершения активной стадии максимальна, а потом убывает. Объясните, пожалуйста, почему?

Поставленные вопросы и замечания не влияют на общую положительную оценку работы.

Заключение

Диссертационная работа Деминой Анастасии Геннадьевны «Особенности течения диабетической нейроостеоартропатии Шарко и эффективность её консервативного лечения», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.02 – эндокринология, является завершённым научно-квалификационным исследованием, выполненном на высоком научном и методологическом уровне. Результаты исследования содержат решение актуальной задачи медицинской науки и практики – выявления особенностей течения активной

и неактивной стадий диабетической нейроостеоартропатии Шарко, и повышения эффективности консервативного лечения этой патологии в амбулаторных условиях.

Диссертация Деминой Анастасии Геннадьевны соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г., № 335), а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.02 – эндокринология.

Профессор кафедры общей хирургии с клиникой ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Доктор медицинских наук, профессор

12 1 04 2021 г.

Т.А.



Бубнова Наталья Алексеевна

Контактная информация:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» МЗРФ. 197022. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого 6-8. Тел.: (812) 499-71-66 Email: info@1spbgtmu.ru.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Бубновой Н.А. заверяю:

Подпись руки заверяю: <i>Бубнова Н.А.</i>
Специалист по кадрам <i>О.С. Померанцева</i>
О.С. Померанцева
<i>12</i> / <i>04</i> / <i>2021</i> г.