



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
ИНСТИТУТ НЕОТЛОЖНОЙ И ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ ХИРУРГИИ им.В.К.ГУСАКА
(ИНВХ им.В.К.Гусака)
пр.Ленинский, 47, г.Донецк, 283045, тел./факс (062) 341-44-00, тел./факс (062) 341-44-02,
сайт:www.iursdon.ru, E-mail: iurs@zdravdnr.ru, Идентификационный код 51002660

07.11.2019 № 1860/01-10
На № _____ от _____

УТВЕРЖДАЮ

Директор Института неотложной и
восстановительной хирургии им. В. К. Гусака
профессор _____ Э. Я. Фисталь
« ____ » _____ 2019 г.



ОТЗЫВ

ведущей организации о диссертации Есаулова Артема Дмитриевича на тему «Особенности нарушения метаболизма при тяжелой механической травме, протекающей на фоне стероидного остеопороза, и принципы ее коррекции» представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.03 – патологическая физиология.

Актуальность для науки и практики.

Технический прогресс и развитие общества характеризуются увеличением роста величины травматизма и повышением тяжести механических повреждений. Учитывая статистику всемирной организации здравоохранения, смертность от травм занимает третье место после онкологических и сердечно-сосудистых патологий, а у людей в возрасте до 35 лет и вовсе выходит на первое место. Актуальность темы обуславливает большое количество работ, написанных по травматической болезни и проблематике, связанной с ней, однако многие звенья патогенеза изучены недостаточно и требуют более глубоких исследований направленных на изучение механизмов этой болезни.

За последние годы число заболеваний, для коррекции которых необходимо длительное применение глюкокортикоидных гормонов и их

аналогов выросло вдвое, и данная тенденция не стремится к снижению. Использование этих гормонов и на их основе препаратов помогает купировать массу состояний, связанных с аллергическими, ревматологическими, онкологическими заболеваниями. Однако из-за длительного применения, глюкокортикоидов у пациентов повышается частота осложнений в виде остеопороза. Остеопороз сопровождается уменьшением массы кости и изменением микроархитектоники в единице объема костной ткани, что вследствие повышенной ее хрупкости увеличивает риск развития переломов. С возрастом частота остеопороза повышается. В классификации остеопороза стероидный остеопороз находится на втором месте, после сенильного и постменопаузного.

Механизм развития глюкокортикоидного остеопороза связан с биологической активностью самих глюкокортикоидов, которые связываются со своими рецепторами, экспрессированными на остеокластах и остеобластах. Одним из эффектов глюкокортикоидов является выведение кальция почками и уменьшение его всасывания в желудочно-кишечном тракте. Глюкокортикоиды также снижают синтез половых гормонов, которые проявляют на костную ткань анаболический эффект.

Известно, что механическая травма с сопутствующим стероидным остеопорозом характеризуется высокой летальностью и частотой осложнений. Однако механизмы нарушений обмена кальция у травмированных людей со стероидным остеопорозом изучены недостаточно. Много имеется спорных вопросов в механизмах действия цитокинов (ФНО- α , ИЛ-8 и ИЛ-6), кальцитонина и в характере взаимодействия глюкокортикоидов с гормонами щитовидной и паращитовидной желез. Нуждаются в уточнении связи между обменными, бактериологическими и иммунологическими показателями. С целью более эффективной фармакологической коррекции состояний пострадавших с данной патологией необходимо открытие новых терапевтических мишеней, в основе которых могли бы лежать расстройства гормональной регуляции обмена кальция и иммунологической реактивности. Нам представляется, что в качестве одного из средств для коррекции таких расстройств может быть использован синтетический кальцитонин лосося, выпускаемый в форме препарата

«Миокальцик». Лечебная эффективность миокальцика при тяжелой механической травме, протекающей на фоне стероидного остеопороза, не изучена.

Основные научные результаты и их значимость для науки и производства.

На основании полученных данных разработаны новые биохимические и иммунологические критерии тяжести остеопороза, травмы и сопутствующего сепсиса, найдены новые фармакологические мишени для коррекции нарушений при тяжелой механической травме, остеопорозе и травме, протекающей на фоне остеопороза. Предложен для целей коррекции этих нарушений фармакологический аналог кальцитонина миокальцик.

Теоретическая и практическая значимость полученных результатов. В исследовании раскрыты основные закономерности формирования расстройств минерального обмена, гиперметаболизма и иммунологической реактивности при тяжелой механической травме, остеопорозе и тяжелой механической травме, протекающей на фоне стероидного остеопороза. Эти закономерности уточняют теорию патогенеза травматической болезни, раскрывают слабые звенья механизмов защиты организма и точки приложения современных лекарственных препаратов, в том числе кальцитонина, для эффективной коррекции этих нарушений.

Результаты исследования позволяют в эксперименте, используя объективные биохимические, бактериологические и иммунологические критерии тяжести состояния организма осуществлять выбор и оценку новых методов и средств лечения пострадавших при тяжелой механической травме, остеопорозе и тяжелой механической травме, протекающей на фоне стероидного остеопороза. Вероятно, что и в условиях клиники у пострадавших с тяжелой механической травмой и сопутствующим остеопорозом применение в составе комплексной терапии кальцитонина (миокальцика) будет способствовать снижению частоты инфекционных осложнений и летальности.

Материалы диссертации внедрены в практику травматологических отделений Республиканского травматологического центра МЗ ДНР, в педагогический процесс кафедр травматологии, ортопедии и хирургии

экстремальных состояний ФИПО, а также патофизиологии Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького.

Общие замечания

Слишком много условных сокращений, что затрудняет чтение и понимание текста. Некоторые таблицы перегружены данными, которые следовало бы для наглядности материала изобразить в виде графиков или диаграмм.

Заключение

Диссертация представляет собой законченную научно-исследовательскую работу, на актуальную тему. В диссертационной работе получено новое решение актуальной научной задачи по определению особенностей нарушения метаболизма при тяжелой механической травме, протекающей на фоне стероидного остеопороза, и принципам ее коррекции. Выводы и рекомендации достаточно обоснованы.

Работа отвечает требованиям п. 2.2 (для соискателей ученой степени кандидата наук) Положения о присуждении ученых степеней, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.03 – патологическая физиология.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании координационного совета Института неотложной и восстановительной хирургии им. В. К. Гусака 17 октября 2019 г., протокол № 2.

Даю согласие субъекта персональных данных на автоматизированную обработку персональных данных

Зав отделом экспериментальной хирургии

к. мед. н., доцент

283045, г.Донецк, пр.Ленинский, 47

Тел.: +38 (062) 3414400

Тел./факс: +38 (062) 3414402

iurs@zdravdnr.ru

<http://iursdon.ru/>

Д. А. Филимонов



*Согласие Д.А. Филимонова
М.В. Лагода
Мастерский отдел кадров*