

Válasz Prof. Dr. Salamon Antal opponensi véleményére.

Szeretném megköszönni Salamon Professzor Úrnak, hogy elvállalta disszertációm opponensi teendőit, köszönöm a bírálatát, a kritikus megjegyzéseket és az összefoglaló értékelést.

Professzor úr hiányolja, hogy az osteoscopyról szóló J. Orthop. Trauma-ban megjelent cikk nem került az irodalomjegyzékbe, mivel a disszertáció 2011-ben íródott.

A disszertáció írását 2011-ben fejeztem be. Szerettem volna disszertációm az 2012. év első beadási időpontjában benyújtani. A szabályoknak megfelelően a beadás várható időpontját elfelejtettem jelezni, emiatt csak a második, szeptemberi beadással élhettem. Az érintett cikk közlésre való elfogadását már 2011 végén ismertük, a pontos specifikációját nem. 2012 áprilisában a cikk megjelent ekkor, utólagosan az irodalomjegyzékbe beszerkesztettem. A cikk 94. sorszám alatt megtalálható.

Köszönöm a hibák javítását, magam és éles szemű lektoraim figyelmét többszöri átolvasás után sem keltették fel.

A 3. és 11. ábrák minősége gyenge, ha újra szerkeszteném disszertációm, ezekkel szemben lényegesen igényesebb lennék.

A feltett kérdésekre válaszaim a következők:

1. Mennyivel hosszabbítja meg általában az alkalmazott osteoscopy a primer műtét idejét?

Az osteoscopy gyakorlott kézben, a jelenleg alkalmazott automatizált mérőlehetőséggel körülbelül 10 perccel hosszabbítja meg a műtétet. A gyakorlat megszerzésével ez az idő lerövidül.

2. Alkalmazták vagy alkalmazzák e a jelölt módszert más intézményekben is?

Igen, jelenleg is folynak vizsgálatok az „Új intraoperatív diagnosztikai eszköz kifejlesztése a combnyaktörést követően a combfej életképességének meghatározására” című GOP-1.1.1-08/1-2008-0039 protokoll számú, 100 beteget érintő projektbe bevont intézetekben. Az újpesti Károlyi Sándor Kórház Traumatológiáján, még bezárása előtt, Kaposváron a Kaposi Mór Oktató Kórház Traumatológiai Osztályán, a Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Traumatológiai Klinikáján és a Péterfy Sándor utcai Kórház rendelőintézet és Baleseti Központban. A projekt célja, hogy egy klinikumban jól használható eszközt dolgozzon ki és a módszer érzékenységét pontosan állapítsa meg. Ehhez a betegeket, a Pécsi Orvostudományi és Egészségtudományi Központ Regionális Kutatás-Etikai Bizottságának 2882 számon engedélyezett protokollja alapján vonjuk be. Az esetek statisztikai elemzésén keresztül szeretnénk a módszer érzékenységét meghatározni.

3. Szabadalmaztatta e az eljárást?

Igen, 2008-ban sikerült az eszközt és az eljárást az USA-ban szabadalmaztatni. A szabadalom száma: Us 2008/0312545 A1 Címe: METHOD AND DEVICE FOR MEASURING BLOOD FLOW IN THE BONE AFTER A FRACTURE

4. Aránylag kisszámú állatkísérletet végzett, -3+ 4 állaton 8 vizsgálatot, míg a klinikumban 9 combnyaktörött betegnél alkalmazta eljárását. Elegendőnek és meggyőzőnek tartja ezeket módszere hatásosságának bizonyítására?

Ezekkel az állatkísérletekkel és klinikai esetekkel csak annyit akartam bizonyítani, hogy a combfej keringése vizualizálható. Combnyaktörés kapcsán a combfejben lévő nyomás megmérhető, melyből az artériás keringésre következtetni lehet. A törés miatt megváltozott keringés következményei prognosztizálhatók.

Visszakanyarodva az előzőekhez az állatkísérletek és a klinikai esetek alapján elmondhatjuk: A combfej artériás nyomása megmérhető, a keringés vizualizálható és csoportokba sorolható. Ezzel egy új fejezet nyitható a combnyaktöréshez társuló keringéskárosodás kutatásában.

Még egyszer köszönöm Salamon Professzor Úr értékelését és a homályos részek kibontására irányuló kérdéseit. Külön köszönöm igen pozitív véleményét.

2013. július 16.

Prof. Dr. Nyárády József