

УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе федерального государственного автономного образовательного

учреждения высшего образования «Российский

национальный исследовательский медицинский

университет имени Н.И. Пирогова» Министерства

здравоохранения Российской Федерации,

доктор биологических наук, профессор РАН

Д.В. Ребриков

« 23 » 01 2025 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский Национальный Исследовательский Медицинский Университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Рефицкого Юрия Владимировича «Оптимизация хирургического лечения нестабильных переломов лодыжек и заднего края большеберцовой кости», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия (медицинские науки).

Актуальность темы исследования. Актуальность диссертационного исследования Ю.В. Рефицкого не вызывает сомнений, так как его работа посвящена совершенствованию хирургического лечения пациентов с нестабильными переломами лодыжек с повреждением заднего края большеберцовой кости. Данная травма часто встречается в общей структуре бытового травматизма, что и обуславливает необходимость повышения качества хирургической помощи пострадавшим обозначенного профиля. Большая доля осложнений, часть которых развивается в связи с несоблюдением принципов ведения пациентов с внутрисуставными переломами, определяет важность проведения исследований, направленных на расширение возможностей хирургической фиксации переломов лодыжек. Анализ и интерпретация в

диссертации Ю.В. Рефицкого топографо-анатомических и клинических данных позволяют говорить о высокой научной ценности работы. Проведенная апробация предложенной автором методики предоперационного обследования и планирования остеосинтеза обладает большой практической значимостью, так как ее применение в клинической практике позволит улучшить исходы хирургического лечения пациентов со сложными переломами области голеностопного сустава.

Научная новизна и практическая значимость работы. Научная новизна диссертационного исследования заключается в получении автором новых данных, имеющих важное значение для совершенствования хирургического лечения нестабильных переломов лодыжек и заднего края большеберцовой кости. На основании проведенного топографо-анатомического исследования обоснована безопасность использования заднемедиального и заднелатерального хирургических доступов при лечении данной патологии. Впервые представлены данные о возможностях визуализации задней поверхности дистального метаэпифиза большеберцовой кости во время оперативного вмешательства с применением заднемедиального или заднелатерального доступов. Также разработана и обоснована методика предоперационного обследования и планирования хирургического лечения пациентов с нестабильными переломами лодыжек, включающая выбор оптимального хирургического доступа. Клиническая эффективность предложенной методики подтверждена представленными результатами хирургического лечения пациентов с указанной патологией.

Практическая значимость диссертационной работы Ю.В. Рефицкого обусловлена ее вкладом в оптимизацию хирургического лечения нестабильных переломов лодыжек и заднего края большеберцовой кости. Проведенное топографо-анатомическое исследование позволяет минимизировать риск ятрогенных повреждений при выполнении заднелатерального и заднемедиального

доступов к голеностопному суставу. Автором предложены приемы, позволяющие снизить риск повреждения ключевых анатомических структур при выполнении указанных доступов. Разработанная методика предоперационного обследования пациентов обеспечивает более точную диагностику повреждений в области голеностопного сустава, что способствует снижению вероятности ошибок на этапе оперативного вмешательства. Кроме того, обоснована целесообразность выполнения открытой репозиции и внутренней фиксации фрагментов заднего края большеберцовой кости с использованием заднемедиального или заднелатерального доступов, что улучшает анатомические, клинические и функциональные результаты лечения.

Достоверность полученных результатов. Степень обоснованности основных положений, выводов и практических рекомендаций диссертации Ю.В. Рефицкого достаточно высока и определяется, прежде всего, рациональным планированием выполненного диссертационного исследования, достаточным объемом изученных профильных научных публикаций, а также объемом собственного экспериментального и клинического материала. В ходе прикладного топографо-анатомического исследования диссертантом применялись адекватные поставленным задачам и надежные методики прецизионного препарирования и измерений на изученных препаратах нижних конечностей. В клинической части диссертационной работы представлены результаты апробации предложенной методики предоперационного планирования. Автор диссертации оценил ближайшие и среднесрочные рентгенологические, клинические и функциональные исходы хирургического лечения пациентов с переломами лодыжек и заднего края большеберцовой кости. Оценка рентгенологических результатов производилась на основании анализа срезов контрольной спиральной компьютерной томографии. Высокая информативность данного метода лучевой диагностики позволяет говорить о достоверности описанных результатов. Функциональные результаты оценивались по шкале AOFAS, прошедшей валидацию и кросс-культурную адаптацию, что также свидетельствует о

достоверности полученных данных и сделанных выводов. Достоверность результатов рецензируемого диссертационного исследования подтверждается также множеством качественных иллюстраций (фотографий изготовленных анатомических препаратов, прооперированных пациентов и их рентгенограмм), а также таблицами и диаграммами. Таким образом, можно констатировать, что основные научные положения диссертации Ю.В. Рефицкого соответствуют паспорту научной специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия (медицинские науки).

Оценка структуры и содержания диссертационной работы. Диссертация Ю.В. Рефицкого написана по традиционной схеме и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, двух глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Название диссертации полностью соответствует содержанию работы, она написана хорошим литературным языком, изложена на 152 страницах машинописного текста, содержит 16 таблиц и 25 рисунков, включает список литературы, содержащий 156 источников: 50 отечественных и 106 иностранных публикаций.

В первой главе, аналитическом обзоре литературы, диссертантом детально представлены и систематизированы данные по изученной им проблеме. При этом проанализировано достаточное количество современных отечественных и зарубежных профильных научных публикаций.

Во второй главе диссертации последовательно представлены и достаточно хорошо проиллюстрированы: структура и общая характеристика диссертационной работы, материалы и методики проведенных прикладного топографо-анатомического и клинического исследований, а также освещены методики статистической обработки количественных данных.

Третья глава диссертации посвящена представлению результатов топографо-анатомического исследования диссертанта и подробному описанию

предложенной методики предоперационного планирования остеосинтеза при переломах лодыжек с повреждением заднего края большеберцовой кости.

Прикладное топографо-анатомическое исследование, выполненное на 18 нефиксированных препаратах нижних конечностей, предоставило новую информацию о хирургической анатомии области голеностопного сустава. Кроме этого, проведенное на анатомических препаратах моделирование заднелатерального и заднемедиального доступов позволило получить данные о возможностях визуализации задней поверхности дистального отдела большеберцовой кости из каждого из указанных доступов. Полученные в ходе выполнения топографо-анатомического эксперимента позволили сделать вывод о технической возможности и безопасности выполнения задних доступов к голеностопному суставу с целью остеосинтеза фрагмента Фолькмана, а также отработать приемы защиты мягких тканей при выполнении оперативного вмешательства. В третьей главе диссертации также подробно описана методика предоперационного обследования и планирования операции остеосинтеза у пациентов с нестабильными переломами лодыжек. Предложенная методика предполагает всестороннее обследование пациентов с применением методов лучевой диагностики и компьютерной визуализации. Такой подход позволяет хирургу в рамках планирования оперативного вмешательства совершить обоснованный выбор варианта хирургического доступа в зависимости от особенностей архитектоники заднего фрагмента большеберцовой кости.

Апробация упомянутой выше методики была произведена в рамках клинического проспективного исследования, результаты которого представлены в четвертой главе диссертационной работы. Был произведен сравнительный анализ рентгенологических, клинических и функциональных исходов лечения пациентов с нестабильными переломами лодыжек. Группа сравнения была сформирована из 70 пациентов, которым остеосинтез заднего края большеберцовой кости выполнялся винтами, проведенными закрыто спереди назад. Во вторую (33 пациента) и третью (29 пациентов) группы вошли пациенты, которым фиксация

фрагмента Фолькмана была выполнена из заднелатерального или заднемедиального доступа, соответственно. Анализ полученных данных показал, что пациенты второй и третьей групп демонстрировали более высокие баллы по шкале AOFAS и большую амплитуду движений в голеностопном суставе по сравнению с группой сравнения. Разница в указанных показателях достигала уровня статистической значимости на сроках 24 и 48 недель после операции. Автор отмечает, что у пациентов, которым операция была выполнена с применением изучавшихся доступов, рентгенологически смещение фрагмента заднего края большеберцовой кости было статистически значимо меньше, чем у пациентов после закрытой фиксации. Описанные результаты в своей совокупности позволили автору диссертации сделать обоснованные выводы.

Заключение диссертационной работы представляет собой, по сути, краткий отчет о решении всех поставленных задач. Представленные в заключении данные подтверждают успешное решение каждой из этих задач, что позволяет говорить об успешной реализации цели диссертационного исследования.

Выводы диссертации представляются достаточно обоснованными и логично вытекающими из проведенных диссертантом исследований. Практические рекомендации основаны на анализе собственного научного материала и профильных научных публикаций, имеют клиническую направленность и могут быть использованы в практической работе травматологов-ортопедов.

Основные положения диссертации Ю.В. Рефицкого достаточно полно представлены в 8 печатных работах, среди которых 5 статей в профильных научных журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ для публикаций диссертантов.

Содержание автореферата. Автореферат диссертации представлен на 24 страницах машинописного текста и является кратким, но достаточно полным изложением наиболее существенных результатов проведенного диссертационного

исследования, в котором достаточно хорошо представлены содержание и основные итоги диссертационной работы.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы. Результаты, выводы и практические рекомендации диссертации Ю.В. Рефицкого могут быть использованы в практической работе травматолого-ортопедических отделений многопрофильных лечебных учреждений, а также при обучении ординаторов и врачей-специалистов по программам дополнительного медицинского образования на профильных кафедрах медицинских ВУЗов.

Замечания и вопросы по диссертационной работе:

Принципиальных замечаний рецензируемая работа не вызывает. Диссертация отличается логичностью и связанностью построения, легко читается, иллюстрирована информативными рисунками, диаграммами и таблицами. В работе имеются незначительные стилистические погрешности, в целом не снижающие ценность работы. Следует особо отметить, что представленные выше замечания не ставят под сомнение общую положительную оценку диссертационной работы Ю.В. Рефицкого и не умаляют ее значимости.

Заключение.

Диссертационная работа Ю.В. Рефицкого на тему: «Оптимизация хирургического лечения нестабильных переломов лодыжек и заднего края большеберцовой кости», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является оригинальной и законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи, имеющей существенное значение для улучшения качества оказания специализированной травматолого-ортопедической помощи пациентам с нестабильными переломами лодыжек и заднего края большеберцовой кости.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов, рецензируемая диссертационная работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (Постановление Правительства РФ от 24 сентября 2013 года № 842), с изменениями постановления Правительства РФ от 21 апреля 2016 года № 335 «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней» к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России. Протокол № 5 от «20» января 2025г.

Заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России (Пироговский Университет), Заслуженный изобретатель России, почетный работник науки и высоких технологий России, д.м.н., профессор (3.1.8. Травматология и ортопедия).

Карен Альбертович Егиазарян

Подпись д.м.н., профессора Егиазаряна К.А. «заверяю».
Ученый секретарь ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России (Пироговский Университет),
к.м.н., доцент

Ольга Михайловна Демина

« 20 »

2025 г.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

117513, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1, стр. 6.

Телефон: +7 (495) 434-14-22;

e-mail: rsmu@rsmu.ru

<https://rsmu.ru>