

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации СЕРГЕЕВА Геннадия Дмитриевича
на тему: «Экспериментально-клиническое обоснование малоинвазивного
накостного остеосинтеза при нестабильных переломах дистального отдела бед-
ренной кости», представленной на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальностям 3.1.8. - травматология и ортопедия и
3.3.1. – анатомия человека**

Диссертационная работа Г.Д.Сергеева характеризуется несомненной актуальностью, так как направлена на разработку, экспериментальное и топографо-анатомическое обоснование нового способа малоинвазивного остеосинтеза двумя пластинами при сложных нестабильных переломах дистального отдела бедренной кости с целью его внедрения в клиническую практику. Исходы лечения таких переломов в настоящее время далеки от желаемых и, к сожалению, не удовлетворяют ни пострадавших, ни травматологов-ортопедов. Новые хирургические технологии, как известно, постоянно внедряются во многие хирургические специальности. Рецензируемая диссертация выгодно отличается на их общем фоне тщательной продуманностью дизайна проведенного исследования и всесторонностью подготовки предложенного диссертантом остеосинтеза к ее клинической апробации.

Прежде всего, автором диссертационной работы были проведены биомеханические эксперименты на специально созданной модели изучавшихся переломов. Далее посредством анализа полученных результатов были убедительно продемонстрированы преимущества двусторонней фиксации фрагментов бедренной кости двумя пластинами по предложенному способу по сравнению с традиционной методикой, предполагающей установку одной латеральной пластины.

На следующем этапе диссертационной работы Г.Д.Сергеевым было выполнено целенаправленное прикладное топографо-анатомическое исследование на достаточном по количеству нефиксированном анатомическом материале (16 нижних конечностей). В ходе этой части работы диссертантом были проведены экспериментальные операции по малоинвазивной имплантации из двух мини-доступов медиальной пластины в дистальном отделе бедренной кости. После фиксации металлоконструкции выполнялось прецизионное препарирование в области вмешательства и оценивались топографо-анатомические взаимоотношения имплантата и прилежащих

наиболее важных анатомических образований, таких как бедренная артерия, бедренная вена, подкожный нерв, нисходящая коленная и медиальная верхняя коленная артерии, а также большеберцовая коллатеральная связка коленного сустава. Проведенные измерения показали, что все указанные выше анатомические структуры при соблюдении предложенной техники остеосинтеза всегда находятся на достаточно безопасном расстоянии от медиальной пластины и не должны повреждаться при ее установке. Помимо этого на анатомическом материале в ходе топографо-анатомического исследования были разработаны и апробированы ряд защитных приемов, позволяющих защитить важные анатомические образования в области вмешательства и, благодаря этому, дополнительно снизить риски их повреждения в ходе операций остеосинтеза по предложенному способу.

Следует отметить, что предварительно проведенные экспериментальные и анатомические исследования позволили в своей совокупности обосновать целесообразность, техническую возможность и безопасность выполнения нового способа остеосинтеза бедренной кости при нестабильных переломах ее дистального отдела, что способствовало его успешному клиническому применению. Далее в клинической части работы указанный способ был успешно использован у 20 профильных пациентов. При этом на протяжении одного года наблюдения получены хорошие и отличные функциональные исходы в подавляющем большинстве случаев. При этом при сравнении анатомических данных исходов оперативного лечения диссертантом была доказана меньшая степень деформации бедренной кости в месте переломов в послеоперационном периоде у лиц, прооперированных по предложенному способу, по отношению к группе пациентов (20 человек), у которых применялась традиционная методика остеосинтеза одной латеральной пластиной. Это подтвердило экспериментальные данные о большей стабильности фиксации изученных нестабильных переломов посредством установки двух пластин.

Важнейшим итогом проведенной экспериментально-клинической работы стало успешное внедрение в практику работы нескольких профильных стационаров нового перспективного способа малоинвазивного накостного остеосинтеза при сложных нестабильных переломах бедренной кости, на который диссертантом был получен патент РФ на изобретение №2665158, подтверждающий несомненную научную новизну выполненной разработки.

Заключение. Диссертационное исследование Геннадия Дмитриевича Сергеева «Экспериментально-клиническое обоснование малоинвазивного накостного остеосинтеза при нестабильных переломах дистального отдела бедренной кости» полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а его автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по двум научным специальностям: 3.1.8. – травматология и ортопедия (медицинские науки) и 3.3.1. – анатомия человека (медицинские науки).

Доцент кафедры нормальной анатомии
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия»
Министерства обороны Российской Федерации
Заслуженный работник Высшей школы РФ
Лауреат премии Правительства РФ
к.м.н. доцент



Ничипорук Г.И.

Кандидатская диссертация защищена по специальности 3.3.1. – анатомия человека (медицинские науки)

Адрес: 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 37
кафедра нормальной анатомии
e-mail: nichiporuki120@mail.ru
тел. 8 906 251 50 16

3 июня 2022 г.

Подпись к.м.н. доцента Ничипорука Г.И. «Заверяю».



Начальник
отдела ОНР и ДН ПК
полковник
Д. В. ЧИПОРУК

