

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 999.037.02 НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «РОССИЙСКИЙ ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ ИМЕНИ Р.Р. ВРЕДЕНА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ВОЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМЕНИ С.М. КИРОВА» МИНИСТЕРСТВА ОБОРОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 29.03.2016 г. протокол № 3

О присуждении Каспарову Борису Сергеевичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Операция поллицизации при врожденной и приобретенной патологии кисти»

по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия

принята к защите 19 января 2016 года, протокол №1 диссертационным советом

Д 999.037.02 на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Российский ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Р.Р. Вредена» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 195427, Санкт-Петербург, ул. академика Байкова, д. 8 и Федерального государственного бюджетного военного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, 194044, Санкт-Петербург ул. Академика Лебедева, д. 6, приказ о создании диссертационного совета № 1055/нк от 22.09.2015 г.

Соискатель Каспаров Борис Сергеевич 1985 года рождения,

В 2008 году соискатель окончил Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

В 2015 году соискатель окончил заочную аспирантуру при Федеральном государственном бюджетном учреждении «Санкт-Петербургский научно-практический центр медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, освоив программу подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре.

Работает врачом-травматологом-ортопедом в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ленинградской области «Токсовская районная больница».

Диссертация выполнена в первом ортопедическом отделении для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и поражением центральной нервной системы (дошкольное) клиники ФГБУ «СПб НЦЭПР им. Г.А. Альбрехта» Минтруда России.

Научный руководитель – доктор медицинских наук профессор Шведовченко Игорь Владимирович, ФГБУ «СПб НЦЭПР им. Г.А. Альбрехта» Минтруда России, генеральный директор.

Официальные оппоненты:

Голубев Игорь Олегович – доктор медицинских наук, ФГБУ «ЦИТО им. Н.Н. Приорова» Минздрава России, отделение микрохирургии и травмы кисти, заведующий;

Александров Николай Михайлович – доктор медицинских наук, ФГБУ «Приволжский федеральный медицинский исследовательский центр» Минздрава России, отделение микрохирургии, ведущий научный сотрудник.

Ведущая организация - ФГБУ «Научно-исследовательский детский ортопедический институт им. Г.И. Турнера» Минздрава России, город Санкт-Петербург, в своем положительном заключении, подписанном Агранович Ольгой

Евгеньевной, доктором медицинских наук, отделение артрогрипоза, руководитель

указала, что диссертационное исследование Каспарова Б.С. является законченной научно-квалификационной работой, которая содержит решение задачи, имеющей существенное значение для здравоохранения, обладает актуальностью, новизной, практической значимостью и отражает современные тенденции развития травматологии и ортопедии.

Соискатель имеет 43 опубликованные работы, в том числе по теме диссертации 15 работ, опубликованных в рецензируемых научных изданиях, 4. В публикациях достаточно полно отражены основные и наиболее значимые результаты диссертационного исследования.

Наиболее значительные научные работы по теме диссертации:

1. Шведовченко И.В. Оценка функции кисти у детей, перенесших операцию поллицизации, с использованием Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья / И.В. Шведовченко, Б.С. Каспаров, Э.З. Шайдаев, А.А. Кольцов // Травматология и ортопедия России. – 2012. - №2. – С. 79-85.
2. Каспаров Б.С. История развития поллицизации в России / Б.С. Каспаров, А.А. Кольцов // Вестник хирургии им. Грекова. – 2012. – 4 (171). – С. 112-116.
3. Шведовченко И.В. Операция поллицизации как вариант восстановления двухстороннего схвата у пациентов с приобретенной патологией 1-го луча кисти /И.В. Шведовченко, Б.С. Каспаров, А.А. Кольцов // Вестник Российской Военно-медицинской академии. – 2014. – 2 (46). – С. 77-80.
4. Шведовченко И.В. Поллицизация как метод восстановления двухстороннего схвата кисти при врожденной и приобретенной патологии верхней конечности /И.В. Шведовченко, Б.С. Каспаров, А.А. Кольцов. // Гений ортопедии. – 2014. – 4. – С. 11-18.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы: д.м.н. Корюкова Александра Анатольевича – старшего научного сотрудника клинико-экспериментальной лаборатории реконструктивно-восстановительной микрохирургии и хирургии

кисти ФГБУ «РНЦ ВТО им. акад. Г.А. Илизарова» Минздрава России, город Курган; д.м.н. Золотова Александра Сергеевича – руководителя отделения травматологии и ортопедии, эндопротезирования и реконструктивной хирургии Медицинского Центра Дальневосточного Федерального Университета Министерства образования Российской Федерации, город Владивосток; д.м.н. профессора Бландинского Валерия Федоровича – заведующего кафедрой детской хирургии ГБОУ ВПО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России, город Ярославль. В них указано, что диссертационное исследование Каспарова Бориса Сергеевича является завершенным научным трудом, выполненным на высоком научно-методическом уровне, и содержит решение одной из актуальных и сложных проблем современной травматологии и ортопедии.

Отзывы положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их многолетним опытом научных исследований и практической работы в области лечения пациентов с врожденной и приобретенной патологией верхней конечности, а также наличием соответствующих научных публикаций.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана оригинальная рабочая классификация операции поллицизации применительно к характеру деформации кисти и виду патологии;

предложены алгоритмы выбора метода поллицизации при лечении врожденной и приобретенной патологии кисти, учитывающие особенности ликвидируемого дефекта, а также выявленные анатомические и функциональные нарушения;

доказана перспективность использования предложенных алгоритмов выбора метода поллицизации при восстановлении двухстороннего схвата, а также доказана целесообразность использования положений Международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья для оценки результатов поллицизации;

введены в клиническую практику новый метод операции поллицизации применительно к виду патологии кисти.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказана целесообразность применения в клинике рабочей классификации операции поллицизации, а также алгоритма выбора поллицизации, базирующегося на анатомических и функциональных особенностях патологии кисти;

изложены показания для использования того или иного метода поллицизации применительно к патологии кисти;

раскрыты возможные причины неудовлетворительных результатов восстановления двухстороннего схвата кисти;

изучено применение оценки результатов поллицизации с помощью Международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья и оценочной шкалы quickDASH, проведен их сопоставительный анализ;

проведена модернизация существующих методик поллицизации у пациентов с врожденной и приобретенной патологией кисти с учетом их анатомических особенностей.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

Разработаны и внедрены в лечебный процесс: рабочая классификация основных видов поллицизации применительно к виду патологии кисти; алгоритм выбора той, или иной методики поллицизации, позволяющий повысить эффективность проводимого хирургического лечения у пациентов с врожденной и приобретенной патологией кисти при восстановлении двухстороннего схвата;

определены показания к использованию различных методик поллицизации, основанных на анатомических и функциональных нарушениях кисти, и показано, что выявленные закономерности позволяют восстановить двухсторонний схват кисти и устранить ее сопутствующие деформации максимально одновременно;

создана система выбора рационального варианта операции поллицизации у пациентов с врожденной и приобретенной патологией кисти;

представлены новый способ поллицизации применительно виду к патологии кисти, на который получен патент РФ на изобретение и сопоставительный анализ возможностей оценки нарушений функции кисти с помощью Международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья и оценочной шкалы quickDASH.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что:

экспериментальная часть работы проведена с привлечением специалистов статистического и математического профиля;

теоретические исследования данной работы не противоречат общемировым тенденциям развития науки в данной сфере;

идея базируется на анализе практики и обобщении передового отечественного и зарубежного опыта лечения профильных больных;

использовано сравнение оригинальных данных с ранее опубликованными данными по рассматриваемой тематике;

установлено качественное соответствие полученных автором результатов диагностики и хирургического лечения указанных пациентов с представленными в независимых источниках результатами сопоставимых исследуемых методов без использования систематического подхода к определению тактики и алгоритма выбора лечебных мероприятий;

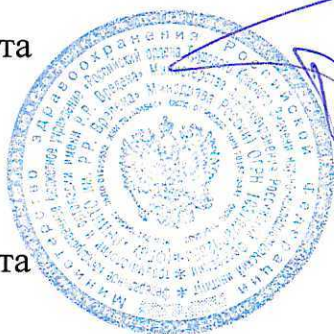
использованы современные методики сбора информации, лучевые методы исследования, методики оценки функции кисти, признанные эффективными протоколы и опросники обследования и анализа результатов.

Личный вклад соискателя состоит в: поиске, анализе и обработке научной литературы, в планировании и проведении хирургического лечения большинства пациентов с выполненной поллицизацией, которые составили основу исследования; в непосредственном участии в разработке нового и модификации имеющихся методик поллицизации; обобщении и систематизации полученных

результатов исследования, их статистическом анализе, подготовке научных публикаций.

На заседании 29 марта 2016 года объединенный диссертационный совет принял решение присудить Каспарову Б.С. ученую степень кандидата медицинских наук. При проведении тайного голосования объединенный диссертационный совет в количестве 21 человека, из них 20 докторов наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия, участвовавших в заседании из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали за - 21, против - нет, недействительный бюллетеней - нет.

Председатель
объединенного
диссертационного совета
д.м.н. профессор



Тихилов Р.М.

Ученый секретарь
объединенного
диссертационного совета
к.м.н.

Денисов А.О.

Подпись руки д.м.н. профессора Тихилова Р.М.
и к.м.н. Денисова А.О., заверяю
зам. главного врача по кадрам
ФГБУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена»
Минздрава России

Соловьева С.Г.

29.03.2016 г.