

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Бесаева Гиви Максимовича на диссертационное исследование Майорова Бориса Александровича «Обоснование рационального выбора способа остеосинтеза при переломах верхней и средней третьей диафиза плечевой кости», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.15 – травматология и ортопедия и 14.03.01 – анатомия человека.

Актуальность темы исследования. Разработанные в последние годы новые технологии интрамедуллярного и накостного остеосинтеза с успехом используются практически при любой сложности повреждений опорно-двигательной системы, в том числе и при переломах диафиза плечевой кости.

Вместе с тем, клиницистам хорошо известно, что, несмотря на использование высокотехнологичных методов, в процессе операции нередко возникают технические трудности при некоторых локализациях переломов. К таковым следует отнести переломы верхней и средней трети диафиза плечевой кости. Именно этой проблеме посвятил диссертационное исследование Борис Александрович.

Клинический опыт свидетельствует о том, что при наличии даже самых современных конструкции, не всегда однозначен как выбор метода остеосинтеза, так и совершенство самой металлоконструкции с учетом травматичности методики ее использовании.

В этой связи, уместно напомнить, что характерной особенностью современного травматизма является возросшая частота тяжелой сочетанной и множественной травмы.

Фиксация повреждений опорно-двигательной системы у этого контингента пострадавших, является важным компонентом лечебного пособия в остром периоде травматической болезни с учетом объективной оценки тяжести травмы и стратегии многоэтапного хирургического лечения,

По данным НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе, при сочетанной травме, повреждение груди встречается более чем у 60% пострадавших, из числа которых около 30%, как правило, с переломами плечевой кости. Это связано с тесными топографо-анатомическими взаимоотношениями груди и

плечевого пояса. По этой же причине, как известно, при сопутствующих повреждениях груди традиционные консервативные методы лечения переломов плеча, связанные с внешней иммобилизацией усугубляют нарушение функции внешнего дыхания, а оперативные вмешательства нередко противопоказаны из-за травматичности и тяжести состояния пострадавших в остром периоде травмы.

Именно поэтому, поиски новых малоинвазивных атравматичных методов оперативной фиксации переломов плечевого пояса следует считать оправданным.

В этой связи, надо признать, что актуальность темы исследования Б.А. Майорова сомнений не вызывает.

Научная новизна исследования. В ходе проведенного исследования автором разработано и дано топографо-анатомическое обоснование нового малоинвазивного способа накостного остеосинтеза переломов диафиза плечевой кости в верхней и средней третях и отработана техника предложенной операции на анатомическом материале.

.Вторым этапом проведена успешная клиническая апробация предложенной методики остеосинтеза, которая применялась при оперативном лечении пациентов с переломами проксимального отдела и средней трети диафиза плечевой кости.

Автор получил новые данные об эффективности использования антеградного интрамедуллярного и традиционного накостного остеосинтеза при переломах плеча и провёл сравнение результатов их использования с результатами применения нового способа малоинвазивного остеосинтеза.

В результате исследования Б.А. Майоров предложил рациональный способ оперативного лечения пациентов с переломами в верхней и средней третях диафиза плечевой кости.

Новизна исследования подтвержден патентом РФ на способ малоинвазивного остеосинтеза переломов диафиза плечевой кости спирально изогнутой пластиной.

Научно-практическая значимость. Топографо-анатомическое обоснование, выполненное на кафедре оперативной хирургии и топографической анатомией ВМедА им. С.М.Кирова, способствовало

успешной клинической апробации оригинального способа малоинвазивного накостного остеосинтеза спиральной пластиной при переломах верхней и средней трети диафиза плечевой кости.

Новый малоинвазивный способ накостного остеосинтеза показал сопоставимые с традиционными методами остеосинтеза динамику восстановления функции поврежденной конечности и частоту сращения перелома при меньшей доле осложнений. Разработка его расширила возможности выбора вариантов оперативного лечения профильных пациентов.

Предложенный соискателем способа оперативного лечения пострадавших с переломами диафиза плечевой кости позволят снизить риск развития осложнений.

Обоснованность и достоверность научных положений диссертации.

Полученные Б.А. Майоровым в ходе диссертационного исследования результаты являются обоснованными и достоверными с позиций доказательной медицины, о чем свидетельствуют достаточное количество проанализированных литературных источников (77 отечественных и 98 иностранных) по изучаемой проблеме, трёхэтапное топографо-анатомическое обоснование разработанного метода остеосинтеза, на основании которого выполнена клиническая часть исследования.

В клинической части работы были проанализированы результаты оперативного лечения 92 пациентов с переломами диафиза плечевой кости в верхней и/или средней его трети в сроки до 24 недель после выполненных операций. Пациенты были разделены на три сопоставимые клинические группы, в которых были проведены операции малоинвазивного остеосинтеза спиральной пластиной (МОСП), блокируемого интрамедуллярного остеосинтеза (БИОС) и традиционного накостного остеосинтеза (ТНОС).

Для оценки результатов и статистической обработки полученных данных были выбраны адекватные методики, что подтверждает методологическую корректность научных изысканий.

Основные положения и выводы аргументированы и имеют подтверждение. Все выводы достаточно корректны, логически обоснованы и не вызывают сомнений в достоверности.

С учетом сказанного результаты проведенных исследований представляются достоверными, а сделанные выводы – обоснованными.

Практические рекомендации представляют интерес для травматологов-ортопедов, занимающихся лечением переломов данной локализации и могут быть использованы в практической работе отделений, оказывающих специализированную травматологическую помощь.

Результаты диссертационного исследования внедрены в практику работы травматологических отделений ГБУЗ «Городская Александровская больница» Санкт-Петербурга и ГБУЗЛО «Всеволожская КМБ».

По материалам диссертации опубликованы 9 печатных работ, в том числе 3 – в рецензируемых журналах, рекомендуемых ВАК Российской Федерации, получен патент РФ на изобретение №2594444 от 22.07.2016 года «Способ малоинвазивного накостного остеосинтеза при переломах диафиза и хирургической шейки плечевой кости». Основные положения исследования доложены и обсуждены на ряде представительных научных форумов.

Структура и оформление диссертации Диссертация Б.А.Майорова написана в классическом стиле и состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений.

Во введении соискатель обосновал актуальность проблемы, представил цель, задачи исследования, научную новизну и практическую значимость диссертации, а также положения, выносимые на защиту.

В первой главе приведен обзор литературы, посвященный теме исследования. Автор обозначил преимущества и недостатки известных методов лечения при переломах диафиза плечевой кости и показал необходимость разработки новых способов малоинвазивного остеосинтеза при данной патологии.

Во второй главе представлены материалы и методы исследования. Объем исследований представляется достаточным для решения поставленных автором задач. Используемые соискателем методики исследования следует признать адекватными, информативными, современными и отвечающими цели и задачам работы.

Третья глава посвящена результатам топографо-анатомического исследования. В ходе трех серий экспериментов доказана возможность выполнения, безопасность с точки зрения повреждений крупных сосудов и нервов метода остеосинтеза плечевой кости спирально изогнутой пластиной.

В четвертой главе показаны результаты клинической апробации, предложенного способа остеосинтеза у 33 пациентов (15 мужчин, 18 женщин) с различными типами переломов диафиза плечевой кости, локализующихся в его средней и верхней третях. В ходе выполненных операций удалось добиться удовлетворительной репозиции отломков у большинства пациентов. Контрольные осмотры, проводимые в сроки 6,12,18,24 недели после операций, показали прогрессивное улучшение функции поврежденной конечности. Сращения переломов отмечено у всех пациентов, осмотренных в срок 24 недели после операции. У 4 пациентов отмечены осложнения в виде нестабильности фиксации и плечевого импиджмента.

Пятая глава посвящена результатам оперативного лечения пациентов контрольных групп, которым были выполнены операции интрамедуллярного и традиционного накостного остеосинтеза. Функциональные результаты, частота сращения переломов, выявленные осложнения соответствуют данным других авторов, известным из литературных источников.

В шестой главе представлен сравнительный анализ результатов лечения основной и контрольной групп. Было выявлено, что среднее время операции, динамика восстановления функции, частота сращения переломов сопоставима во всех трех группах исследования.

Однако предложенный способ малоинвазивного накостного остеосинтеза спиральной пластиной показал преимущество перед традиционными методами меньшей частотой и числа осложнений. При этом такие осложнения, как несращение перелома, инфекция, ятрогенная невропатия в основной группе исследования не выявлены, что положительно характеризует предложенный метод остеосинтеза.

В конце шестой главы на основании анализа литературных данных, результатов собственных прикладного топографо-анатомического и клиническо-

го исследований сформулированы показания к выбору оптимального метода остеосинтеза при переломах диафиза плечевой кости в зависимости от типа перелома.

В заключении соискатель подводит общий итог исследования, представив полученные данные с учетом сведений других авторов и соотнеся основные положения своего труда с задачами, которые формулировались при планировании работы.

Выводы диссертации закономерно вытекают из представленных результатов исследования, сформулированы четко и соответствуют задачам диссертационного исследования.

Автореферат диссертации полностью отражает основные положения представленной работы, замечаний по его содержанию и оформлению нет.

Замечания по диссертации. Принципиальных замечаний по диссертации нет. Текст диссертации изложен доходчиво. Работа легко и с интересом читается, хорошо иллюстрирована, приятен ее оформительский дизайн. В тексте диссертации имеются отдельные неудачные выражения и опечатки, однако они не снижают общую положительную оценку работы

В качестве дискуссии хотелось бы знать мнение автора по следующим вопросам:

1. Встречались ли среди оперированных вами пациентов пострадавшие с сочетанной травмой? Какие преимущества предложенного метода остеосинтеза можете выделить перед традиционным на костным остеосинтезом при лечении данного контингента больных?
2. Чем объясняется отсутствие неврологических осложнений у пациентов в основной группе исследования?

Заключение

Диссертационное исследование Майорова Бориса Александровича на тему: «Обоснование рационального выбора способа остеосинтеза при переломах верхней и средней трети диафиза плечевой кости», выполненное под руководством доктора медицинских наук И.Г. Беленького и доктора медицинских наук профессора А.Ю. Кочиша, является законченной научно-

квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена важная задача, направленная на повышение эффективности лечения пациентов с переломами диафиза плечевой кости.

Работа по своему теоретическому уровню, научной новизне и практическому значению, представленным результатам, а также по уровню внедрения и обоснованности выводов соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.15 – травматология и ортопедия и 14.03.01 – анатомия человека.

Официальный оппонент:

Ведущий научный сотрудник отдела сочетанной травмы ГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе»

доктор медицинских наук, заслуженный врач РФ

Г.М.Бесаев

Подпись Бесаева Г.М. заверяю:

Ученый секретарь ГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе»

доктор медицинских наук, профессор
заслуженный врач РФ



В.Ф. Озеров

192242, Россия, Санкт-Петербург, Будапештская ул., д. 3., лит. А
ГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе»

Тел.: 8(812) 774-86-75

Факс: 8 (812) 384-46-46

e-mail: info@emergency.spb.ru

« 27 » 10 2017 г.