

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Иванова Павла Анатольевича на диссертацию Щукина Алексея Вячеславовича «Совершенствование последовательного остеосинтеза при лечении раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Актуальность темы

Одной из ведущих проблем современной травматологии и ортопедии является лечение раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей. Актуальность ее обусловлена высокой частотой поражений конечностей как среди военнослужащих во время боевых действий (54-70%), так и среди мирного населения при террористических актах (до 80%), а также совершенствованием стрелкового оружия и взрывных боеприпасов, что приводит к утяжелению огнестрельной травмы. Стоит отметить, что в последние годы количество и интенсивность военных конфликтов возросли, что диктует необходимость обобщения опыта лечения раненых и принятия единых подходов к хирургической тактике.

Принятый на сегодняшний день подход к лечению раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей во многом основан на опыте медицинской службы вооруженных сил, полученным во время боевых действий в Афганистане и на территории Северного Кавказа. Традиционным методом фиксации костей являлся внешний остеосинтез. Его неоспоримые преимущества широко известны. Однако имеющиеся недостатки метода внешней фиксации связаны с большой долей неудовлетворительных результатов лечения, развитием стойких контрактур суставов конечностей и низким качеством жизни больного.

В тоже время, подходы и возможности оперативного лечения раненых с огнестрельными переломами костей конечностей меняются, что связано с интенсивным развитием новых технологий остеосинтеза.

В последние годы в практику лечения пострадавших с тяжелой множественной и сочетанной травмой внедрена тактика «orthopedic damage control», предполагающая использование при определенных условиях последовательного остеосинтеза. Применение этой методики, особенно при соблюдении биологических принципов, в том числе использование минимально-инвазивной техники, у пострадавших с высокоэнергетической скелетной травмой мирного времени привело к значительному улучшению результатов лечения. Обращает на себя внимание то, что в литературе недостаточно сведений о исследованиях, посвященных особенностям выполнения и эффективности методик последовательного остеосинтеза у раненых с огнестрельными переломами костей конечностей.

Поэтому рецензируемое диссертационное исследование, целью которого было обосновать и апробировать алгоритм выбора хирургической тактики применения последовательного остеосинтеза при лечении раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей, предназначенный для военно-медицинских организаций МО РФ, представляется весьма актуальным и не вызывает сомнения, как с научной, так и практической точек зрения.

Научная новизна и практическая значимость исследования

Диссертантом проведена сравнительная оценка результатов последовательного остеосинтеза у раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей, выполненного с применением традиционных и минимально инвазивных технологий, определены критерии перехода к внутренней фиксации костных отломков при лечении раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей. Также была модифицирована и апробирована в клинике методика закрытия ограниченных дефектов покровных тканей верхних конечностей встречными треугольными лоскутами, разработан и внедрен в клиническую практику алгоритм выбора

хирургической тактики применения последовательного остеосинтеза при лечении раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей.

Кроме того, в ходе работы обоснованы критерии перехода к внутренней фиксации отломков костей, которые позволяют применять последовательный минимально инвазивный остеосинтез при лечении большинства пострадавших с огнестрельными переломами длинных костей конечностей, определена тактика и техника перехода от способа фиксации костных отломков внешними аппаратами к внутреннему остеосинтезу при лечении раненых.

Достоверность полученных результатов

Всего в диссертационном исследовании были обследованы 148 раненых, прооперированных в клинике военной травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова».

Диссертация основана на достаточном клиническом материале с использованием необходимого количества рациональных и адекватных диагностических методик, специализированных опросников, применение современных методик статистического анализа полученных данных.

Оценка структуры и содержания работы

Объем, структура и содержание работы полностью соответствует требованиям, предъявляемым к работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Материалы диссертации представлены на 197 страницах машинописного текста. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методик исследования, трех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Работа содержит 37 рисунков, 54 таблицы и 8 приложений. Список литературы включает 218 источников, из них 154 – отечественных и 64 – иностранных авторов.

Во введении обоснована актуальность темы исследования, сформулированы цель, задачи, научная и практическая значимость работы,

основные положения, выносимые на защиту. Указаны внедрение результатов исследования и публикации по теме диссертации.

В первой главе проведен анализ и обобщены данные современной отечественной и зарубежной литературы по теме диссертации. Отображены данные о раневой баллистике, патологической анатомии и патологической физиологии огнестрельных ранений, представлена эволюция взглядов принципы лечения раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей. Проведен анализ публикаций, касающихся проблемы закрытия дефектов покровных тканей при огнестрельных и высокоэнергетических повреждениях конечностей.

На основании проведенного обзора литературы, диссертант адекватно сформулировал цели и задачи диссертационной работы.

Во второй главе дана характеристика клинического материала и методов исследования. Материалом настоящего исследования явились результаты комплексного обследования 148 раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей. Пострадавшие были разделены на две группы сравнения в зависимости от примененной при их лечении хирургической тактики. Первую группу составили 86 раненых, которым по поводу огнестрельных переломов длинных костей конечностей был выполнен ранний последовательный минимально инвазивный остеосинтез. Во вторую группу были включены 62 раненых, которым была последовательно выполнена открытая репозиция и внутренняя фиксация отломков костей при огнестрельных переломах. В каждой из групп выделено по две подгруппы, включающие пострадавших с огнестрельными переломами длинных костей верхней и нижней конечностей.

Описаны использованные методики клинической и инструментальной диагностики. В соответствии с рекомендациями по обработке результатов медико-биологических исследований, статистическая обработка проводилась при помощи пакетов прикладных программ: Statistica for Windows, MS Office

(MS Excel). Применялись адекватные статистические методы обработки полученных данных.

В третьей главе представлены особенности хирургической тактики лечения раненых основной группы, охарактеризованы примененные методы закрытия огнестрельных дефектов кожи, а также приведены анатомические и функциональные результаты лечения пострадавших основной группы. Для оценки влияния определенных факторов на результаты лечения проведен корреляционный анализ.

Были определены оптимальные критерии перехода к внутренней фиксации переломов, а именно нормализация общего состояния пострадавших с тяжелыми ранениями, сопровождавшимися шоком, коррекция кровопотери, неосложненное заживление ран мягких тканей, отсутствие нагноения тканей вокруг элементов аппаратов внешней фиксации, а также признаков системного воспаления.

Среднесрочные результаты лечения раненых с применением раннего минимально инвазивного остеосинтеза характеризовались высокой частотой отличных и хороших функциональных результатов.

Кроме того, в главе дана характеристика методов пластического закрытия огнестрельных дефектов кожи, примененной при лечении раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей. Приведены сведения о экспериментальной и клинической частях работы, посвященной модифицированной авторами методики закрытия огнестрельных дефектов округлой формы.

В четвертой главе представлены особенности обследования и лечения раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей группы сравнения, которые были доставлены на этап специализированной помощи в более поздние сроки, что обусловило различия в хирургической тактике.

Представлены среднесрочные результаты лечения раненых, при лечении которых применена тактика отсроченного последовательного остеосинтеза с использованием открытой репозиции, внутренней фиксации отломков.

Пятая глава посвящена сравнительному анализу эффективности раннего минимально инвазивного и отсроченного последовательного остеосинтеза при лечении раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей, а также обоснованию разработанного и внедренного в клиническую практику алгоритма выбора рациональной хирургической тактики применения последовательного остеосинтеза при лечении раненых с описываемой патологией.

Кроме того, проведен сравнительный анализ категории годности к военной службе военнослужащих с огнестрельными переломами длинных костей конечностей, получивших ранения конечностей различной локализации.

В заключении в обобщенном виде изложено содержание исследования, которое позволило добиться решения всех поставленных задач и достичь цели диссертационной работы – обосновать и апробировать алгоритм выбора хирургической тактики применения последовательного остеосинтеза при лечении раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей, предназначенный для военно-медицинских организаций МО РФ.

Сведения о полноте опубликованных научных результатов

По теме исследования опубликовано 5 печатных работ (в том числе 2 – в журналах, включенных в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией для опубликования результатов диссертационных исследований на соискание ученых степеней кандидата и доктора наук). В них достаточно полно опубликованы основные научные положения диссертации. Результаты доложены на различных научных и научно-практических конференциях. Автореферат диссертации полностью отражает ее содержание, в нем изложена актуальность, научная новизна, практическая значимость, основные результаты и их обсуждение, выводы и практические рекомендации.

Рецензируемая работа не вызывает принципиальных замечаний. Диссертация отличается логичностью и связанностью построения, легко читается, иллюстрирована информативными таблицами и рисунками. В работе имеются незначительные стилистические погрешности, в целом не снижающие ценность работы.

Вопросы к соискателю

1. Какие особенности хирургической тактики имелись при лечении раненых с множественными огнестрельными переломами длинных костей конечностей?

2. Были ли Вами отмечены дефекты оказания медицинской помощи раненым с огнестрельными переломами на предыдущих этапах медицинской эвакуации?

Соответствие диссертации специальности и отрасли науки, по которой она представлена к защите

Настоящее диссертационное исследование относится к специальности, по которой представлена к защите, то есть специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Общее заключение

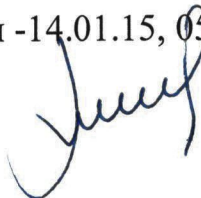
Таким образом, диссертационная работа Щукина Алексея Вячеславовича «Совершенствование последовательного остеосинтеза при лечении раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей» является самостоятельным, завершенным научно-квалификационным исследованием, в котором содержится новое решение актуальной научно-практической задачи – совершенствование хирургической тактики лечения раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей.

По своей актуальности, объему выполненных исследований, новизне и практической значимости работа Щукина Алексея Вячеславовича полностью соответствует п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335, с изменениями в Постановлении Правительства РФ от 28.08.17г. № 1024, а ее автор заслуживает присуждения ему искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

Заведующий научным отделением сочетанной и множественной травмы Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» доктор медицинских наук

(травматология и ортопедия -14.01.15, 05 марта 2010 г.)



Иванов Павел Анатольевич

Подпись П.А. Иванова заверяю.

Ученый секретарь ГБУЗ

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» доктор медицинских наук



Булава Галина Владимировна

«05» февраля 2018 г.