

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе ФГБОУ ВО

«Первый Санкт-Петербургский государственный
медицинский университет им. акад. И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

академик РАН, д. м. н., профессор

Ю. С. Полушин

2018 года



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научной и практической ценности диссертационной работы Щукина Алексея Вячеславовича на тему: «Совершенствование последовательного остеосинтеза при лечении раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей», представленной к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.15 – травматология и ортопедия

Актуальность темы исследования

Диссертация Щукина А.В. посвящена решению одной из ведущих проблем современной травматологии и ортопедии – лечению раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей, которая на протяжении многих лет сохраняет свою актуальность для военного и гражданского здравоохранения. Возросшее количество и интенсивность военных конфликтов, совершенствование средств поражения живой силы противника, тенденция к утяжелению огнестрельных ранений, традиционно высокая частота поражений конечностей в структуре боевых санитарных потерь (54-70%), а также в структуре потерь мирного населения при

террористических актах (до 80%) диктуют необходимость продолжения исследований, посвященных этой актуальной проблеме.

В настоящее время достаточно глубоко изучены вопросы раневой баллистики, патологической анатомии и патологической физиологии огнестрельных ранений, разработана современная концепция оказания помощи раненым в конечности. Однако, применение традиционных методов лечения раненых с огнестрельными переломами костей конечностей, основанная на использовании остеосинтеза аппаратами внешней фиксации, зачастую приводит к неудовлетворительным анатомическим и функциональным результатам.

Одной из современных тенденций при лечении пострадавших с высокоэнергетической неогнестрельной скелетной травмой является применение последовательного остеосинтеза. В то же время, в современной научной литературе мало систематизированных сведений об использовании последовательного остеосинтеза у раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей.

Новизна исследований, полученных результатов и их достоверность

Для достижения цели диссертационного исследования автором проанализированы результаты обследования и лечения 148 раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей.

Пострадавшие были доставлены в клинику военной травматологии и ортопедии в различные сроки после ранения. ПХО ран и фиксации отломков костей аппаратами были выполнены на предыдущих этапах медицинской эвакуации. Всем раненым выполнен последовательный остеосинтез. В зависимости от варианта выполнения внутреннего остеосинтеза все пострадавшие разделены на группы. Первая представлена 86 ранеными, которым по поводу огнестрельных переломов длинных костей конечностей был выполнен последовательный минимально инвазивный остеосинтез.

Вторая группа включала 62 пострадавших, которым выполнена открытая репозиция и внутренний остеосинтез по традиционным технологиям.

В ходе исследования изучена структура входящего потока и объема помощи, оказанной раненым на предыдущих этапах медицинской эвакуации, проведен анализ хирургической тактики, примененной при лечении раненых сравниваемых групп, оценке результатов их лечения. Кроме того, часть работы была посвящена модификации методики закрытия дефектов кожи верхней конечности встречными треугольными лоскутами, адаптированной для огнестрельных ранений, а также ее внедрению в клиническую практику.

Проведено сравнение среднесрочных результатов лечения пострадавших исследуемых групп, показавшее преимущество раннего минимально инвазивного последовательного остеосинтеза по сравнению с отсроченным последовательным остеосинтезом при лечении раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей.

Для оценки влияния определенных факторов на результаты лечения проведен корреляционный анализ. С учетом полученных данных обоснованы критерии перехода от внешней фиксации к внутреннему остеосинтезу, а именно: нахождение пострадавшего в специализированном травматолого-ортопедическом отделении военно-медицинской организации, компенсированное общее состояние пострадавшего (показатель шкалы ВПХ-СС менее 70 баллов) и неосложненное заживление ран мягких тканей.

Автором обоснован алгоритм выбора оптимального варианта хирургического лечения раненых. При разработке предложенной тактики лечения были учтены тяжесть ранения, наличие осложнений и сроки оказания специализированной медицинской помощи.

Кроме того, исследователем проведен сравнительный анализ годности к военной службе военнослужащих с огнестрельными переломами длинных костей конечностей на основании расписания болезней, утвержденном Постановлением Правительства РФ от 04.07.2013 г. № 565.

Степень достоверности полученных результатов исследований определяется достаточным объемом выборок. Методы статистической обработки полученных результатов адекватны поставленным задачам. Клинический материал наглядно отражен в таблицах, фотографиях и рисунках.

Основные положения работы представлены на XII съезде хирургов РФ (г. Ростов-на-Дону 2015 г.), Научно-практической конференции «Современные принципы и технологии остеосинтеза костей конечностей, таза и позвоночника» (г. Санкт-Петербург 2015 г.), XVI Европейском конгрессе по травматологии и неотложной хирургии (Амстердам, 2015 г.), Международном конгрессе по военной медицине (Бали, 2015 г.), IV Международной конференции по травматологии и ортопедии (Верхняя Галилея, 2016), II Всероссийском конгрессе по травматологии «Медицинская помощь при травмах: новое в организации и технологиях» (Санкт-Петербург, 2017 г.) и II-м конгрессе «Медицина чрезвычайных ситуаций, современные технологии в травматологии и ортопедии» (Москва, 2017 г.), I Съезд хирургов дальневосточного федерального округа (г. Владивосток, 2017 г.), 1267-м заседании ассоциации травматологов-ортопедов г. Санкт-Петербурга и Ленинградской области (Санкт-Петербург, 2017 г.).

Практическая значимость работы

Автором 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. Модифицированная методика закрытия огнестрельных дефектов кожи верхней конечности встречными треугольными лоскутами позволяет выполнить пластическое закрытие без использования микрохирургической техники. Разработанный алгоритм выбора хирургической тактики применения последовательного остеосинтеза при лечении раненых с

огнестрельными переломами длинных костей конечностей обеспечивает сокращение сроков и улучшение анатомо-функциональных результатов лечения раненых.

Результаты исследования используются в практической работе отделений клиники военной травматологии и ортопедии ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ. Материалы диссертации использованы в лекциях для обучаемых по программам специалитета и ординатуры ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ.

Выводы соответствуют положениям диссертации и логично вытекают из поставленных задач. Автореферат диссертации изложен на 25 страницах машинописного текста и полностью отражает содержание работы. Диссертация изложена хорошим языком, в целом методично и достаточно подробно раскрывает материал исследования, содержит адекватный иллюстративный материал.

При прочтении диссертации возникли вопросы, которые требуют пояснений соискателя ученой степени:

1. На основании, каких критериев Вы осуществляли выбор внутреннего фиксатора при планировании последовательного остеосинтеза у раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей?
2. Какие особенности восстановительного лечения раненых с рассматриваемой патологией стоит отметить?
3. Каково Ваше отношение к применению спейсеров, импрегнированных антибиотиками в виде «бусс»?

Заключение

Диссертация Щукина Алексея Вячеславовича «Совершенствование последовательного остеосинтеза при лечении раненых с огнестрельными переломами длинных костей конечностей», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия, является научной квалификационной

работой, содержащей решение актуальной задачи, имеющей значение для развития травматологии и ортопедии.

Поставленная в работе цель автором достигнута. Сформулированные положения и выводы диссертации являются достоверными и обоснованными.

По своей актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне и практической значимости полученных результатов, представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г., (с изменениями от 21.04.2016 г. № 335) предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Щукин Алексей Вячеславович, заслуживает присуждения ему искомой степени по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России от «21» декабря 2017 г., протокол № 5.

Заведующий кафедрой
травматологии и ортопедии ФГБОУ
ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П.
Павлова»
д.м.н. профессор



А.К. Дулаев

Подпись руки заверяю: А.К. Дулаев

Вед. документовед: А.А. Янькова

10 01 2018 г.

Докторская диссертация Дулаевым А.К. защищена по специальности 14.01.15- травматология и ортопедия (медицинские науки).