


федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение
высшего образования
«Приволжский исследовательский
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)
Минина и Пожарского пл., 10/1,
г. Нижний Новгород, 603950, БОКС-470
тел.: (831) 439-09-43; факс: (831) 439-01-84
<http://pimunn.ru/>
e-mail: rector@pimunn.ru
ОКПО 01963025, ОГРН 1025203045482
ИНН/КПП 5260037940/526001001

УТВЕРЖДАЮ



Исполняющий обязанности первого проректора -
проректора по научной работе ФГБОУ ВО
«ПИМУ» Минздрава России, д.м.н.


И.А.Клеменова
«20» февраля 2018 г

20.02.2018 № НЧ-1

На № _____ от _____

ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической значимости диссертационной работы Сюдюкова Айрата Рашитовича на тему: «Хирургическое лечение детей с идиопатическим сколиозом грудной локализации», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – «травматология и ортопедия»

Актуальность исследования

Научная работа Сюдюкова А. Р. посвящена актуальной и социально значимой проблеме детской ортопедии – хирургическому лечению детей и подростков с идиопатическим сколиозом грудного отдела позвоночника. Актуальность проблемы определяется частотой встречаемости данной патологии в общей структуре деформаций позвоночника у детей и подростков, прогрессирующим характером течения данного заболевания, а также потенциально тяжелыми вторичными изменениями в случаях позднего и несвоевременного лечения, такими как дыхательная недостаточность, возникновение и прогрессирование неврологических нарушений. Следует отметить, что методы консервативного лечения детей с данной патологией, в случаях прогрессирования деформации, не эффективны, не обеспечивают коррекцию и заставляют прибегать к хирургическим техникам. Как подчеркивает автор исследования, разработанные методики хирургической коррекции идиопатического сколиоза грудной локализации весьма

многообразны, что, безусловно, требует систематизации и определения четких показаний к каждой из них.

Решению этой актуальной научно-практической проблемы и посвящено диссертационное исследование А. Р. Сяндюкова. Работа выполнена в отделении патологии позвоночника и нейрохирургии федерального государственного бюджетного учреждения «Научно-исследовательский детский ортопедический институт имени Г. И. Турнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации в соответствии с основным планом научно-исследовательских работ.

Целью исследования явилось улучшение результатов хирургического лечения детей с идиопатическим сколиозом грудного отдела позвоночника путем индивидуального подхода к выбору варианта коррекции деформации и усовершенствования хирургических технологий

Новизна и достоверность научного исследования

Диссертационное исследование Сяндюкова А. Р. основано на анализе значительного клинического материала - 100 детей и подростков в возрасте от 11 до 18 лет с идиопатическим сколиозом грудной локализации и величиной деформации от 37° до 100°. По разработанным автором критериям включения все пациенты имели правостороннюю грудную дугу 1 типа по классификации L.G. Lenke. Данного объема материала (размера выборки) вполне достаточно для формирования клинических групп сравнения и получения объективных данных.

В зависимости от предложенной тактики хирургического лечения все пациенты были разделены на три группы. В первой группе выполнялось одноэтапное хирургическое вмешательство - дорсальная коррекция сколиотической деформации и полисегментарная ригидная фиксация позвоночника гибридной (на основе комбинации крючковых фиксирующих элементов и транспедикулярных винтах) системой (20 пациентов). Во 2 группе выполнялось двухэтапное вмешательство - торакоскопическая мобилизирующая многоуровневая дискэктомия на вершине деформации с последующей дорсальной коррекцией и полисегментарной ригидной фиксацией позвоночника гибридной системой (41 пациент). В 3 группу вошли пациенты, которым проводилась дорсальная коррекция деформации с многоуровневой ригидной транспедикулярной фиксацией позвоночника с применением истинного деротационного маневра на вершине основной дуги (39 пациентов). Выбор вида оперативного вмешательства зависел от возраста, продольного и поперечного размеров корней дуг, а так же величины и мобильности деформации пациентов с идиопатическим сколиозом 1 типа по L.G. Lenke.

Обследование пациентов включало субъективные и объективные методы. Объективные критерии включали клинический осмотр, рентгенологическое и компьютерно-томографическое обследование. Представленные методы исследования позволили оценить тяжесть патологии до лечения и осуществлять достоверный контроль над его результатами в послеоперационном периоде. Основываясь на результатах клинического и лучевого методов обследования, автором разработаны показания к тому или иному методу хирургической коррекции, представленным в диссертационной работе.

В работе автор изучил и проанализировал непосредственные и отдаленные (максимальный срок наблюдений 3 года) результаты лечения детей и подростков с идиопатическим сколиозом грудной локализации, обосновал необходимость и усовершенствовал известные методики операций, разработал схему установки торакоскопических портов и последовательность действий хирурга при выполнении дискэктомии с эндоскопической видеоассистенцией. А.Р.Сюндюков определил варианты инструментальной коррекции деформации, обосновал протяженность металлофиксации позвоночника в зависимости от данных инструментального обследования и предоперационного планирования. В работе сравниваются возможности корригирующих воздействий при использовании гибридной и транспедикулярной фиксации, впервые широко раскрывается роль нейрофизиологического мониторинга в профилактике интраоперационных неврологических осложнений, анализируются результаты его применения.

В ходе исследования проведен сравнительный статистический анализ результатов хирургического лечения пациентов с идиопатическим сколиозом грудной локализации в трех группах, оценка полученных данных произведена по результатам клинического осмотра, лучевых методов исследования и нейромониторирования. По всем параметрам получена достоверная разница и доказана значимая эффективность полученных результатов оперированных больных.

Диссертация Сюндюкова А. Р. представляет собой работу, написанную на 155 страницах машинописного текста, иллюстрированную 17 таблицами и 41 рисунком. Библиографический указатель включает 234 источника литературы, в том числе 44 отечественных и 190 зарубежных.

Автореферат полностью соответствует основным разделам и положениям диссертации.

По теме диссертации опубликовано 12 работ, в том числе 3 статьи в журналах, входящих в перечень ВАК, результаты исследования обсуждены на различных конференциях и получили одобрение.

Практическая значимость работы и рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Практическая значимость работы заключается в том, что выявленные анатомо-антропометрические особенности строения элементов позвонков позволяют определить тактику хирургического лечения, выбрать наиболее адекватный способ фиксации и провести корригирующие воздействия без рисков дестабилизации конструкции, а так же сохранить достигнутый результат коррекции деформации в отделенном периоде.

Результаты диссертационного исследования внедрены в клиническую практику отделения патологии позвоночника и нейрохирургии ФГБУ «НИДОИ им. Г.И.Турнера» Минздрава России и детского ортопедического отделения ФГБУ «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Минздрава России (г. Чебоксары).

Диссертация доступно изложена грамотным литературным языком, отличается высоким уровнем оформления. Объем фактического материала достаточен для подтверждения основных положений диссертации, выносимых на защиту. Выводы обоснованы достаточным количеством наблюдений и соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации основаны на сравнительном анализе результатов исследования.

В общем, диссертация Сюндюкова А. Р. характеризуется актуальностью проблемы и ее значимостью для травматологии и ортопедии. Работа отличается новизной, четкостью поставленной цели и задач исследования и научным подходом к их решению.

Замечание и вопросы по диссертационной работе

Принципиальных замечаний к работе нет. В тексте диссертации имеются немногочисленные стилистические ошибки и неудачные выражения. Однако они не снижают научно-практической ценности работы. В порядке дискуссии хотелось бы получить ответы соискателя на следующие вопросы:

1. Насколько в среднем увеличилось время операции с применением нейрофизиологического мониторинга, а также с использованием деротационного инструментария?
2. Сталкивались ли Вы с техническими проблемами при проведении торакоскопии?


Заключение

Диссертация Сюндюкова Айрата Рашитовича на тему: «Хирургическое лечение детей с идиопатическим сколиозом грудной локализации», является научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научно-практической задачи – улучшение результатов хирургического лечения детей с идиопатическим сколиозом грудного отдела позвоночника. Полученные результаты исследования имеют важное теоретическое и практическое значение для травматологии и ортопедии.

Диссертация полностью соответствует требованиям, что соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 г. предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а соискатель заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.15 — травматология и ортопедия.

Отзыв обсужден на заседании Ученого совета Университетской клиники от 13 февраля 2018 г., протокол № 2.

Ведущий научный сотрудник,

Заслуженный Врач РФ, доктор медицинских наук  Богосьян Александр Богосович

Диссертация доктора медицинских наук защищена в 2005 году по научной специальности – «травматология и ортопедия» -14.01.15.

20 февраля 2018 года

Подпись А.Б. Богосьяна заверяю:

Ученый секретарь ученого совета
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России
доктор биологических наук



Н.Н. Андреева

603950 БОКС-470 Н.Новгород, пл.Минина и Пожарского, 10/1
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России
Телефон: (831) 436-01-60 Факс: (831) 436-05-91