

## ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертацию Афониной Елены Александровны  
«Хирургическая тактика при открытых тяжелых травмах кисти  
с дефектами тканей», представленной к защите на соискание  
ученой степени кандидата медицинских наук по специальности  
14.01.15 - травматология и ортопедия

**Актуальность исследования.** Диссертация Афониной Е.А. посвящена решению актуальной проблемы современной травматологии и ортопедии – выбору тактики хирургического лечения и методам замещения дефектов тканей при открытых тяжелых травмах кисти.

Открытые тяжелые травмы кисти с дефектами мягких тканей относятся к одному из серьезных повреждений опорно-двигательной системы. Их удельный вес достигает 4,7% от общего количества травм кисти, а инвалидность в последующем достигает 50% среди всех нетрудоспособных вследствие травм. Учитывая, что пострадавшими в основном являются люди трудоспособного возраста, проблема приобретает экономическую значимость в государственном масштабе.

Несмотря изобилие в специализированной литературе классификаций повреждений кисти, до настоящего времени не существует общепринятой классификации, определяющей тактику лечения пациентов с открытыми тяжелыми травмами кисти. Имеются разногласия в определении оптимальных сроков оперативного лечения и способов замещения дефектов. Это обусловило выбор автором темы исследования.

**Научная новизна.** В диссертации даны четкие критерии открытой тяжелой травмы кисти и сформулировано ее определение. Разработана новая функциональная рабочая классификация данного вида повреждений, учитывающая уровень сохранности функциональных единиц кисти и определяющая тактику лечения каждой из этих групп. Разработан специальный цифро-буквенный код, позволяющий кратко описать открытую тяжелую травму кисти с учетом ее со-

храненных суставов. Обоснованы и апробированы в клинике лечебные подходы и алгоритмы лечения пациентов с разными типами тяжелых травм кисти.

**Практическая значимость.** Предложенная рабочая классификация открытых тяжелых травм кисти, учитывающая типы повреждений и сохраненные функциональные единицы кисти, ориентирует на этапность хирургического лечения и позволяет прогнозировать результаты реконструкции. Разработанный автором цифро-буквенная кодировка открытых тяжелых травм кисти унифицирует и облегчает описание функционального состояния поврежденного сегмента.

Предложенные лечебные подходы и алгоритмы выбора тактики хирургического лечения больных с открытыми тяжелыми травмами кисти показали свою эффективность в достижении хороших функциональных результатов лечения.

**Степень обоснованности и достоверности полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Степень достоверности полученных данных исследований определяется достаточным и репрезентативным объемом выборок пациентов. Методы статистической обработки полученных результатов адекватны поставленным задачам. Результаты исследования наглядно отражены в иллюстративном материале.

Количество публикаций автора в научных изданиях, рекомендованных ВАК, соответствует предъявляемым требованиям.

**Оценка структуры и содержания работы.** Диссертационная работа Афиной Е.А. выполнена в соответствии с требованиями ВАК РФ к кандидатским диссертациям. Материалы диссертационного исследования представлены на 189 страницах. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, трех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа содержит 46 рисунков и 11 таблиц. Список литературы включает 248 источников, из них 95 – отечественных и 153 – иностранных авторов.

Во введении обоснована актуальность темы, сформулирована цель и определены задачи исследования, обозначены научная новизна и практическая значимость работы, изложены основные положения, выносимые на защиту, пред-

ставлены данные о реализации и апробации работы, сведения об объеме и структуре диссертации.

Первая глава посвящена обзору специализированной литературы по теме диссертации. Проанализированы имеющиеся классификации тяжелых травм кисти, сроки выполнения операций по замещению дефектов, а также применяемые в практике методики реконструкции кисти. На основании анализа этих данных определена необходимость соответствующего исследования и сформулированы его цель и задачи.

Вторая глава диссертации посвящена характеристике материала и методов исследования. В главе представлены четкие критерии открытой тяжелой травмы кисти, дано определение данного понятия. Описаны методы исследования, в том числе специальные, направленные на изучение функции кисти. Указаны особенности общих принципов лечения пациентов с тяжелой травмой кисти и наиболее часто применяемые техники мониторинга лоскутов.

В третьей главе подробно описана разработанная рабочая функциональная классификация тяжелых травм кисти, направленная на определение алгоритма хирургического лечения в зависимости от уровня и характера травмы. Автором предложено использование краткой цифро-буквенной кодировки, отражающей расположение на кисти сохраненных функциональных единиц, наличие или отсутствие дефекта тканей. Соответственно, классификация и цифро-буквенная запись позволяют кратко описать разные варианты открытых тяжелых травм кисти и подобрать наиболее оптимальные варианты хирургического вмешательства.

В четвертой главе освещены особенности функции схвата и тактика хирургического лечения при открытой тяжелой травме кисти типа А (скальпирование 50 % и более площади кисти) и типа С (полное отчленение I-II или любых трех пальцев). Автор делает акцент на значимости указания уровня потери функциональных единиц кисти и удобстве группировки по этому признаку. Функция схвата травмированной верхней конечности наглядно рассмотрена на клинических наблюдениях, указаны возможности ее улучшения, что нашло отражение в разработанных пяти алгоритмах хирургической тактики.

Пятая глава посвящена подходам к тактике хирургического лечения открытой тяжелой травмы кисти типа В (повреждение трех и более анатомических структур кисти на уровне пясти со значимым дефектом кожи). Приведены примеры наиболее часто применяемых осевых лоскутов, сделан акцент на их особенностях. Размеры глубоких дефектов мягких тканей кисти, по результатам проведенного исследования, составил от 16 см<sup>2</sup> до 200 см<sup>2</sup>. В отдаленном периоде после реконструкции кисти были получены хорошие функциональные результаты, что наглядно представлено в иллюстративном материале.

Следует отметить, что цель и задачи исследования сформулированы корректно. Поставленные задачи полностью соответствуют цели исследования. Выводы логично вытекают из поставленных задач. Содержание автореферата полностью отражает основные положения диссертации.

Результаты исследования доложены на ряде научно-практических конференциях, в том числе международных. Опубликовано 23 печатные работы, из них две статьи в журналах, рекомендованных ВАК РФ.

**Замечания и вопросы по диссертационной работе.** Диссертация имеет небольшое количество стилистических и орфографических ошибок.

**Заключение.** Диссертация Афониной Елены Александровны «Хирургическая тактика при открытых тяжелых травмах кисти с дефектами тканей» является завершенной самостоятельной научно-квалификационной работой, которая содержит новое решение актуальной задачи, имеющей существенное значение для медицинской науки и клинической практики. Диссертационная работа выполнена на современном научно-методическом уровне. По актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне и практической значимости полученных данных диссертация полностью соответствует требованиям пункта 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 со-

