



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО АГМУ)

Минздрав России)

656038, г.Барнаул, пр. Ленина, 40.

Тел.(3852)368848, факс (3852) 366091

E-mail: rector@agmu.ru; http://www.agmu.ru

ОКПО 01962853, ОГРН 1022201762164

ИНН 2225003156, КПП 222501001

« 28 » июня 2018 г. № 6

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ВО АГМУ

Минздрава России, д.м.н.,

профессор



И.П. Салдан

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации от «28» июня 2018 г.

Диссертация «Минимально-инвазивный остеосинтез фрагментов тазового кольца у пациентов с политравмой» выполнена на кафедре урологии и андрологии с курсами специализированной хирургии ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России. В период подготовки диссертации Круглыхин Иван Васильевич проходил обучение в заочной аспирантуре ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России.

Удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов № 67 выдано 03.09.2018 федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель – Бондаренко Анатолий Васильевич, профессор кафедры урологии и андрологии с курсами специализированной хирургии ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, заведующий травматологическим отделением №2 КГБУз ККБСМП г. Барнаула, доктор медицинских наук.

Присутствовали: профессора: д.м.н. проф. Неймарк А.И., д.м.н. проф. Коломиец А.А., д.м.н. проф. Корниасова Е.В., д.м.н. проф. Бондаренко А.В., д.м.н. проф. Распопова Е.А.

Ассистенты: к.м.н. Плотников И.А., к.м.н. Герасимова О.А., Мяделец Д.Н..

Врачи и сотрудники травматологических отделений №2, №1: зав. ТО №1 Деев И.Т., д.м.н. Кожевников Е.В., к.м.н. Молчанова А.А., к.м.н. Меньшиков А.А., к.м.н. Войтенко А.Н., Литуев А.В., Батрак Я.Ю., Талашкевич М.Н.

Слушали: сообщение Круглыхина И.В. об основных положениях кандидатской диссертации на тему: «Минимально-инвазивный остеосинтез фрагментов тазового кольца у пациентов с политравмой»

Круглыхин И.В. выступил с докладом, в котором в течение 20 минут с демонстрацией слайдов изложил актуальность проблемы, цели работы, задачи, а также содержание и выводы диссертационного исследования.

Соискателю были заданы следующие вопросы, касающиеся темы, актуальности и практического значения его диссертационной работы.

Вопросы задали:

д.м.н. проф. Коломиец А.А.: Внешнюю фиксацию вы рекомендуете только при открытых переломах или есть какие-либо еще показания к применению внешних фиксаторов?

Ответ: АНФ применялись не только при открытых повреждениях таза, но и при наличии грубой механической нестабильности таза на реанимационном этапе, на профильном клиническом этапе выполнялась замена АНФ на погружные конструкции при закрытых повреждениях, если повреждения открытые или имеются различные гнойно-септические осложнения он применяется в лечении повреждения переднего комплекса, задний фиксировался винтами с каналом, также АНФ применялись в целях защиты погружного остеосинтеза при избыточном весе пострадавших, свыше 80 кг. АНФ применялись по схеме нижнего пути, достаточно одного винта с каждой стороны.

д.м.н. проф. Коломиец А.А.: Сколько пациентам с погружным остеосинтезом была выполнена чисто внутренняя, скольким комбинированная фиксация и скольким фиксация переднего комплекса не выполнялась?

Ответ: Остеосинтез заднего комплекса комбинировали с фиксацией переднего АНФ у 43 пациентов. Остеосинтез заднего комплекса тазового кольца винтами с каналом с фиксацией повреждений переднего комплекса пластинами и винтами комбинировали у 58 пациентов. Изолированно, без фиксации повреждений переднего полукольца таза, реконструкция и остеосинтез заднего комплекса винтами с каналом выполнен 196 пациентам.

д.м.н. проф. Коломиец А.А.: Сейчас вы полностью отошли от внешней фиксации к погружной?

Ответ: Нет. Полностью от внешней фиксации отказаться не возможно, т.к. это является ключевым методом лечения пострадавших на реанимационном этапе, а также как метод лечения переднего комплекса в случае открытых повреждений и осложнений, избыточной массе тела пациента. Применение канюлированных винтов снизило частоту использования АНФ в лечении пострадавших на профильном клиническом этапе.

Батрак Я.Ю.: Достаточно ли при повреждении тазового кольца типа В фиксации заднего комплекса канюлированными винтами или обязательно требуется фиксация переднего комплекса каким-либо способом?

Ответ: Этого достаточно в случае незначительного смещения в переднем полукольце таза менее 2.5 см и ротации менее 15 градусов. При наличии

значительного смещения в переднем полукольце выполняется репозиция и фиксация погружными конструкциями, если повреждение открытое то АНФ. Также комбинированная фиксация потребуется в случае избыточной массы тела пациента.

д.м.н. Кожевников Е.В.: каково ваше личное участие в лечении пострадавших, скольких из них вы прооперировали.

Ответ: Мною прооперированы меньшая часть из них. Связано это с тем что работу в отделении я начал с 2010 года, методику оперативного лечения освоил позже. Такие пострадавшие относятся к категории сложных для лечения, их оперировали зав. отделением либо старший ординатор отделения. После освоения методики я тоже стал принимать участие в лечении этой сложной категории пострадавших, мною были прооперированны 92 пациента.

д.м.н. проф. Неймарк А.И.: Буквально в двух словах, в чем вы видите преимущество вашей технологии перед применяемыми до этого?

Ответ: Относительная простота выполнения операции после освоения методики, возможность зафиксировать повреждение заднего комплекса, что было невозможно осуществить при помощи АНФ, что позволяет раньше активизировать пострадавших. Основной причиной развития осложнений является вынужденная гиподинамия, данная методика позволяет нивелировать причины вызывающие ее развитие связанные с повреждением таза. Это приводит к сокращению числа осложнений, улучшает качество их жизни и исходы лечения.

Рецензенты:

д.м.н. проф. Корникова Е.В.

к.м.н. Плотников И.А.

Все рецензии положительные. Выступающие высказались об актуальности темы диссертационного исследования, новизне и обоснованности фактическим материалом его выводов и основных положений, выносимых на защиту. Были указаны отдельные грамматические, орфографические и стилистические ошибки не принципиального характера.

Все выступающие дали положительную оценку диссертационной работе Круглыхина И.В. и отметили, что в ходе изучения актуальной проблемы исследователем получены результаты, имеющие научную новизну, теоретическую и практическую значимость. Материалы диссертации полностью освещены в опубликованных печатных работах, доложены на ряде научных конференций. Работа выполнена на большом объеме клинических наблюдений, хорошо иллюстрирована, статистическая обработка материала сделана на современном уровне, что обеспечило достоверность результатов. Исследование соответствует всем требованиям ВАК РФ, предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

И.В. Круглыхин поблагодарил за конструктивные замечания и пожелания.

Постановили: Принять следующее заключение по диссертации Круглыхина И.В. на тему «Минимально-инвазивный остеосинтез повреждений

тазового кольца у пациентов с политравмой» выполненной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

1. Актуальность темы исследования.

Представленная работа посвящена наиболее одной из очень сложных задач — лечению повреждений таза у пострадавших с политравмой. Наиболее сложные повреждения таза встречаются у пациентов с политравмой, отмечается тенденция к их утяжелению. Такого рода повреждения часто приводят к летальным исходам. Современные подходы к лечению пациентов с политравмой на реанимационном привели к снижению летальности среди пострадавших с тяжелой и критической политравмой, тем самым выросла доля выжившим, имеющих сложные повреждения тазового кольца. Последствия травм таза приводят к инвалидности либо стойкой утрате трудоспособности пострадавших. Лечение таких пациентов представляет большую сложность и обусловлено неприемлемостью использования в лечении консервативных методов, трудностью применения с целью репозиции широких открытых оперативных вмешательствах на ранних этапах лечения политравмы. Наиболее оправдано применение в лечении таких пострадавших минимально-инвазивного остеосинтеза. В настоящее время отсутствуют единые подходы в показаниях и объеме применения таких методик у пострадавших с политравмой. Вышеизложенное, диктует необходимость разработки и усовершенствования методов лечения, алгоритмов оказания хирургической помощи пострадавшим с повреждениями таза на основе минимально-инвазивного остеосинтеза.

Учитывая вышеизложенное, работа Круглыхина И.В., посвященная улучшению ближайших и отдаленных результатов лечения пациентов с повреждениями таза при политравме путем разработки и внедрения алгоритмов лечебно-диагностических мероприятий, представляет научный и практический интерес.

2. Научная новизна работы. На большом клиническом материале изучены ближайшие и отдаленные результаты лечения повреждений тазового кольца у пациентов с политравмой. Выявлены причины нарушений консолидации, мочеполовых, неврологических и сосудистых расстройств, намечены пути профилактики. Проведена сравнительная оценка различных методов минимально-инвазивного остеосинтеза с определением наиболее эффективных в зависимости от типа и характера повреждения таза и тяжести политравмы. Выявлена важность определения у пациентов характера поврежденных структур таза (кости, связочный аппарат) при выборе метода остеосинтеза, ведении послеоперационного периода, в формировании ближайших и отдаленных результатов лечения. Предложены и обоснованы методы минимально-инвазивного остеосинтеза тазового кольца в зависимости от типа и характера повреждения, а также алгоритмы оптимальной лечебной тактики у пациентов с политравмой, в зависимости от ее тяжести и характера других повреждений. Дана комплексная оценка

использования современных минимально-инвазивных методов остеосинтеза повреждений тазового кольца у пациентов с политравмой.

Предложенные подходы и алгоритмы оперативного лечения пациентов с нестабильными переломами таза позволяют снизить количество неудовлетворительных исходов лечения, сократить сроки стационарного лечения и повысить качество жизни пациентов во время лечения.

3. Достоверность полученных результатов. Полученные автором результаты достоверны. Выводы в целом отражают содержание работы и в достаточной степени аргументированы фактическим материалом. Требуется их доработка. Использованные в диссертационной работе методы исследования адекватны поставленным задачам, таблицы и рисунки наглядно подтверждают результаты проведенного исследования. Статистическая обработка материала выполнена на современном уровне. Выводы обоснованы и отражают суть содержания работы. Достоверность результатов исследования обусловлена достаточно большим объемом первичного материала и высоким методическим уровнем работы.

4. Материалы диссертационного исследования доложены: на XVII Всероссийской научно-практической конференции «Многопрофильная больница: проблемы и решения» (г. Ленинск-Кузнецкий, 2013), Научно-практическая конференция молодых учёных и студентов АГМУ (г. Барнаул, 2014), XVIII Всероссийская Научно-практическая конференция «Многопрофильная больница: проблемы и решения» (г. Ленинск-Кузнецкий, 2014), XIX Всероссийской научно-практической конференции «Многопрофильная больница: проблемы и решения» (г. Ленинск-Кузнецкий, 2015), III Съезд травматологов-ортопедов Сибирского федерального округа (г. Горно-Алтайск, 2014), IX Всероссийская научно-практическая конференция молодых ученых с международным участием «Цивьяновские чтения» (г. Новосибирск, 2016), Научно-практическая конференция молодых учёных и студентов АГМУ (г. Барнаул, 2016), IV Съезд травматологов-ортопедов Сибирского федерального округа «Научные достижения и современные технологии в Российской травматологии и ортопедии» (г. Омск, 2017), Всероссийская научно-практическая конференция «Экстренная и неотложная медицинская помощь - XXI век» (г. Барнаул, 2017), Научно-практическая конференция молодых учёных и студентов АГМУ (г. Барнаул, 2017), Научно-практическая конференция молодых учёных и студентов АГМУ (г. Барнаул, 2018). По теме диссертации опубликовано 14 печатных работ, из них в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, рекомендуемых ВАК РФ – 5.

5. Оценка содержания диссертации и личный вклад автора в получение научных результатов. Автору диссертации принадлежит анализ литературных данных по исследуемой тематике. Определены объем и задачи исследования. Изучены повреждения таза в структуре политравмы. Произведен анализ ближайших и отдаленных результатов лечения повреждений таза при политравме. Проанализированы ранние и поздние осложнения при использовании различных методах остеосинтеза,

длительность стационарного лечения, число повторных госпитализаций и их длительность, общие сроки лечения. Изучены отдаленные результаты лечения. С учетом этого выработан алгоритм оказания помощи пострадавшим с повреждениями таза на реанимационном и профильном клиническом этапах. Автором самостоятельно выполнены 32 операции при повреждениях таза. Он лично участвовал в обследовании больных, накоплении и записи клинических наблюдений, а также статистической обработке клинического материала. Автор дает анализ лечения 462 пациентов.

6. Практическая значимость. Предложенные подходы и алгоритмы оперативного лечения пациентов с нестабильными переломами таза позволяют снизить количество неудовлетворительных исходов лечения, сократить сроки стационарного лечения и повысить качество жизни пациентов во время лечения. Предложенные алгоритмы оказания помощи больным с повреждениями таза при политравме используются в КГБУЗ КК БСМП г. Барнаула, КГБУЗ Городская клиническая больница №11 г. Барнаула, КГБУЗ Краевая клиническая больница г. Барнаул.

7. Специальность которой соответствует диссертация. Диссертационное исследование посвящено оперативному лечению тяжелых повреждений опорно-двигательной системы у пациентов с политравмами – повреждениями таза. Работа соответствует специальности 14.01.15 – «травматология и ортопедия».

8. В работе имеется решение задачи улучшения результатов хирургического лечения пациентов с повреждениями тазового кольца при политравме на основе использования минимально-инвазивного остеосинтеза значимой для травматологии и ортопедии. Изложены алгоритмы оказания помощи пострадавшим на реанимационном и профильном клиническом этапах лечения пострадавших с повреждениями таза при политравме.

Рекомендовать работу к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – «травматология и ортопедия».

Председатель заседания кафедры:

д.м.н., проф. _____ Неймарк А.И.

Секретарь заседания:

к.м.н. _____ Плотников И.А.

ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ
Начальник управления кадров
Т.И. Якименко



2018г.