

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель начальника
Военно-медицинской академии
по научной работе
доктор медицинских наук, профессор
Е.В. Ивченко
«04» 03 2024 г.
рег. № 4/16/129

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации о научной и практической значимости диссертации Гусейнова Ряшада Гияс-оглы на тему «Комбинированный остеосинтез в лечении пациентов с несращениями и дефектами длинных костей нижних конечностей», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. – травматология и ортопедия

Актуальность темы диссертации

Тема диссертационной работы Гусейнова Р.Г. актуальна в связи с ежегодным ростом количества пострадавших с переломами костей конечностей. Это в свою очередь ведет к увеличению потребности в современных высокотехнологичных методиках внутреннего минимально инвазивного остеосинтеза при лечении пациентов с данной патологией. Нарушения сращения отломков костей занимают ведущее место среди осложнений хирургического лечения переломов костей конечностей.

Лечение пострадавших с осложнениями после внутреннего остеосинтеза, такими как замедленно срастающиеся переломы, ложные суставы, укорочения, деформации длинных костей конечностей, переломы и миграция металлоконструкций характеризуется сложностью необходимых ревизионных реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств и длительностью сроков лечения, что обуславливает сложность и трудоемкость оказания специализированной медицинской помощи по профилю «травматология и ортопедия» пациентам данной

категории, а также высокую частоту неудовлетворительных анатомических, и особенно, функциональных исходов лечения.

Углубленное изучение причин несращений переломов длинных трубчатых костей, факторов риска, их вызывающих не производилось. До настоящего времени, в виду отсутствия четко выстроенного алгоритма оказания специализированной медицинской помощи пациентам с осложнениями после хирургического лечения переломами костей конечностей, у травматологов-ортопедов имеются разные взгляды относительно определения лечебной тактики и показаний к применению той или иной методики внешнего или внутреннего остеосинтеза при лечении данной патологии.

Указанные аспекты и нерешенные до настоящего времени проблемы хирургического лечения пациентов с нарушениями сращения переломом костей конечностей обусловили актуальность диссертационного исследования Гусейнова Р.Г.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Автором получены новые данные о частоте, видах, характере, факторов риска несращений переломов длинных костей нижних конечностей при использовании современного малоинвазивного остеосинтеза.

Диссертантом разработан и внедрен в клиническую практику метод лечения инфицированных диафизарных дефектов большеберцовой кости, проведена оценка его эффективности.

Значимость результатов, полученных автором диссертации, для развития соответствующей отрасли науки и практического здравоохранения

Проведенный анализ частоты, видов, характера, факторов риска диафизарных несращений переломов костей нижних конечностей, позволил определить мероприятия по снижению и предупреждению их негативного

воздействия на анатомо-функциональные результаты хирургического лечения у пациентов с данной патологией.

Разработан и внедрен в практическую деятельность новый метод лечения инфицированных дефектов диафиза большеберцовой кости, доказана его эффективность.

Результаты научного исследования показали, что комбинированное использование чрескостного компрессионно-дистракционного и блокирующего интрамедуллярного остеосинтеза при инфицированных дефектах большеберцовой кости позволяет достичь сращения отломков на стыке по окончании перемещения свободного фрагмента без использования дополнительных хирургических вмешательств.

Полученные статистические показатели в ходе проспективного рандомизированного контролируемого испытания показали, что смена аппаратной фиксации на блокирующий интрамедуллярный остеосинтез при лечении инфицированных дефектов большеберцовой кости снижает количество локальных осложнений, сокращает сроки аппаратной фиксации, уменьшает общую продолжительность лечения, улучшает качество жизни.

Разработанные методы лечения пациентов с диафизарными несращениями длинных костей нижних конечностей внедрены в практическую деятельность медицинских организаций и используются в научной работе и в проведении учебного процесса.

Содержание диссертации, обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертация построена по традиционной схеме и состоит из введения, четырех глав, в том числе двух глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и использованной литературы. Диссертационная работа представлена на 140 страницах, иллюстрирована 24 рисунками и 7 таблицами. Библиографический указатель

представлен 395 источниками, в том числе 273 отечественными и 122 иностранными.

Во введении убедительно обоснована актуальность темы, четко сформулированы цель и задачи исследования, освещены его научная новизна и практическая значимость, изложены основные положения, вынесенные на защиту, представлены полные сведения о реализации и апробации работы, а также об объеме и структуре диссертации.

В первой главе – обзоре литературы – достаточно полно проведен анализ данных об эпидемиологии, причинах, факторах риска, механизмах формирования несращений при диафизарных переломах длинных костей нижних конечностей, рассмотрены методы лечения, используемые в клинической практике в настоящее время.

Во второй главе диссертации приводится характеристика материалов и методов исследования. В соответствии с целью и задачами диссертации разработана программа исследования, включающая два этапа.

Третья глава посвящена описанию результатов ретроспективного анализа лечения пациентов с несращениями при диафизарных переломах бедренной и большеберцовой костей. Представлены частота, виды, характер, особенности формирования, факторы риска и предикторы несращений переломов длинных трубчатых костей.

В четвертой главе представлены результаты сравнительного анализа эффективности использования несвободной костной пластики по Илизарову и оригинального метода (патент РФ №2681114), заключающегося в последовательном применении несвободной костной пластики и блокирующего интрамедуллярного остеосинтеза при лечении инфицированных диафизарных дефектов большеберцовой кости, как наиболее тяжелых из диафизарных несращений длинных трубчатых костей нижних конечностей.

Общее заключение резюмирует содержание диссертационного исследования. Завершают работу логически вытекающие выводы и практические рекомендации.

Научные положения диссертации, а также сделанные на их основе выводы и рекомендации автором достаточно обоснованы. Это обусловлено изучением и анализом достаточного количества отчетных медицинских документов (истории болезни, карты амбулаторного наблюдения и рентгеновские снимки 1411 пациентов с 1623 диафизарными переломами бедра и большеберцовой кости, пациентов, проходивших лечение во 2-м травматологическом отделении КГБУЗ «ККБСМП» с января 2011 г. по декабрь 2020 г.), а также проведением углубленного сравнительного исследования двух репрезентативных групп пациентов с несращениями – инфицированными дефектами большеберцовой кости с использованием адекватных методов статистической обработки. Положения, выносимые на защиту, аргументированы и имеют адекватное научное подтверждение.

Автореферат отражает содержание работы. Диссертация и автореферат написаны хорошим литературным языком, оформлены в соответствии с предъявляемыми требованиями.

По теме диссертации опубликовано 14 печатных работ, из них 5 статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК, получен патент на изобретение РФ №2681114 от 08.02.2018 г.

Рекомендации по использованию результатов и выводов, сформулированных в диссертации

Представленные научные разработки можно рекомендовать для использования в работе травматологических отделений и клиник, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь пациентам с несращениями переломов длинных трубчатых костей. Также полученные данные целесообразно активно

использовать в процессе подготовки и тематического повышения квалификации специалистов соответствующего профиля.

Замечания

Принципиальных замечаний по диссертации нет. Можно отметить в отдельных разделах некорректное использование терминологии: «перелом бедра», «опорно-двигательная система». Однако в целом отмеченные недостатки не снижают ценность проведенного исследования.

Вопросы

В ходе изучения диссертации возник ряд вопросов:

1. Учитывали ли Вы при выборе тактики лечения биомеханические параметры, применяемых интрамедуллярных стержней, компоновок аппаратов и материалов их изготовления?
2. На каких критериях основан выбор ревизионных оперативных вмешательств в алгоритмах, предложенных автором?

Заключение

Диссертация Гусейнова Ряшада Гияс-оглы на тему: «Комбинированный остеосинтез в лечении пациентов с несращениями и дефектами длинных костей нижних конечностей» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи (разработан метод лечения диафизарных дефектов большеберцовой кости, позволяющий улучшить анатомо-функциональные и клинико-экспертные результаты лечения профильных пациентов), имеющей важное значение для развития соответствующий отрасли знаний (травматология и ортопедия).

Диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства РФ №335 от 21.04.2016 г., №748 от 02.08.2016 г., №650 от 29.05.2017 г., №1024 от 28.08.2017 г.), а Гусейнов

Ряшад Гияс-оглы достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. – травматология и ортопедия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры военной травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» МО РФ, протокол заседания №6 от 21 февраля 2024 года.

Начальник кафедры (начальник клиники) военной травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации – главный травматолог Министерства обороны Российской Федерации
заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук профессор

Хоминец Владимир Васильевич

Докторская диссертация защищена по специальностям: 3.2.3. – общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины и 3.1.8. – травматология и ортопедия.

Подпись профессора Хоминца Владимира Васильевича заверяю:



194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6,
тел.: 8 (812) 292-32-01, 8 (812) 542-62-28,
e-mail: vmeda-nio@mil.ru,
официальный web-сайт: <https://www.vmeda.org>