

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации **ЮНУСОВА Дамира Ильдусовича** на тему: **«Оптимизация тактики хирургического лечения переломов нижних конечностей при сочетанной травме у детей»**, поданной в диссертационный совет (Д 208.006.02) при ФГБОУ ВО Башкирском ГМУ Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия

Актуальность темы исследования заключается в том, что сочетанная травма является ведущей причиной летальности и инвалидности у детей. Эти пациенты нуждаются в своевременной и адекватной лечебно-диагностической помощи. Она затрудняется удалённостью хирургических отделений ЦРБ, куда изначально госпитализируются эти пациенты, от центров специализированной помощи. Для своевременного перевода больных в специализированные травматологические центры нужны критерии на основе оценочных систем, и оптимальные способы внешней фиксации переломов конечностей, обеспечивающие развитие или конверсию их в малоинвазивный остеосинтез на этапе специализированной помощи.

Цель и задачами исследования направлены на улучшение результатов лечения переломов нижних конечностей у детей с сочетанной травмой, изучение валидности систем оценки тяжести травмы (GCS, ISS, PTS) и общего состояния (PELOD) у пациентов, на обоснование выезда бригады РКЦ для помощи им в ЦРБ, и на определение эффективности малоинвазивных технологий в лечении диафизарных переломов нижних конечностей у этих пациентов.

Материал и методы исследования. Исследование проведено в отделении травматологии и ортопедии ГБУЗ «РДКБ» г. Уфы как ретро- и проспективное контролируемое, нерандомизированное, одноцентровое на основе опыта лечения 130 детей в возрасте от 1 до 15 лет с сочетанными травмами, включающими переломы костей нижних конечностей. Для анализа пациенты были разделены на основную (64 больных) и контрольную (66 больных) группы. Помощь больным основной группы включала кроме возможностей ЦРБ, приезд и участие реаниматологов-анестезиологов, детских травматологов-ортопедов, фиксацию повреждённых костей, и перевод

пострадавших в РДКБ, где осуществлялся малоинвазивный остеосинтез переломов конечностей. Помощь больным контрольной группы отличалась тем, что лечение переломов в РДКБ проводилась общепринятыми методиками (скелетное вытяжение, наkostный остеосинтез, фиксация винтами или спицами). Обе группы были однородными по гендерному и возрастному составу, по тяжести повреждений согласно оценке по шкале ISS. Всего больным обеих групп была выполнена 281 хирургическая операция, в том числе в РДКБ – остеосинтез эпиметафизарных переломов спицами и винтами (68); диафизарных переломов нижних конечностей по методике TEN (35), пластинами LCD и LCP (50), MIPO (10), остеосинтез АНФ (19). У пациентов оценивалась информационная ценность шкал PTS, ISS, CGS и PELOD (в группе контроля – ретроспективно). Качество жизни оценивалось по опроснику CHQ-PF50, функциональное состояние конечностей - по шкале Маттиса - Любошица - Шварцберга. Статистическая обработка результатов исследования проводилась в системе Windows 7 на программе «BioStat». Качественные и пороговые различия показателей анализировались по критерию χ^2 Пирсона, количественные - по критерию Манна-Уитни. Дискриминационные способности исследуемых шкал изучались с помощью ROC -анализа. Достоверность разницы ROC-кривых определялась по J.A. Hanley и B.J. McNeil.

Результаты исследования показали, что сочетанные травмы у обследованных детей чаще всего вовлекали костно-мышечную и нервную системы, и сопровождалась травматическим шоком. Ранняя оценка состояния пострадавших одновременно по системам PTS, ISS, GCS и PELOD улучшала диагностику, определяла своевременность выезда бригады РКЦ и выполнения экстренных операций. Малоинвазивный остеосинтез в лечении переломов нижних конечностей сокращал время госпитализации и улучшал функциональные исходы у больных. Разработанный автором алгоритм оказания помощи при сочетанной травме включает госпитализацию детей в отделение реанимации ЦРБ, регистрацию их РКЦ РДКБ, дистанционная и/или выездная консультация с оценкой тяжести травм (по шкалам PTS, ISS, GCS) и общего состояния (по шкале PELOD) для определения тактики лечения пациента и прогноза выживаемости. В реанимационном периоде проводятся экстренные торако-абдоминальные и нейрохирургические операции на фоне гипсовой иммобилизации переломов конечностей. При нестабильных переломах таза, нижних конечностей

осуществляется срочная временная стабилизация отломков стержневыми АНФ, позволяющая последующий малоинвазивный остеосинтез по технологиям TEN и MIPO.

Уровень внедрения соответствует рангу диссертации. Материалы исследования доложены на Республиканских (3), Международных (1) конференциях, Российских конгрессах (2), съездах (4), форумах (1). Результаты исследования внедрены в работу отделений РДКБ (Уфа), детском травматолого-ортопедическом отделении Центра травматологии, ортопедии и нейрохирургии (г. Киров), отделении сочетанной травмы ГБУЗ РБ ЦРБ (г. Туймазы), используются в образовательной деятельности кафедры детской хирургии с курсом ИДПО Башкирского ГМУ.

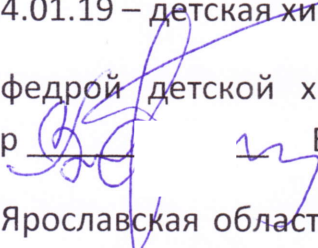
Научная новизна исследования заключается в комплексном использовании шкал оценки тяжести травмы и общего состояния у детей с сочетанной травмой в определении тактики лечения прогноза, обосновании выезда и помощи мультидисциплинарной бригады РКЦ в ЦРБ, и перевода пострадавших в специализированный центр. Автор научно доказал преимущество технологий малоинвазивного остеосинтеза диафизарных переломов нижних конечностей у детей с сочетанной травмой в сравнении с традиционными. **Практическая значимость** содержит критерии для выезда бригады РКЦ к детям с сочетанной травмой и применению бальных оценочных систем, к транспортировке пострадавших в специализированный центр. Внедрение малоинвазивного остеосинтеза переломов нижних конечностей на этапе специализированной помощи, сократило длительность стационарного лечения больных, увеличило частоту отличных и хороших функциональных исходов и улучшило качество жизни пациентов.

Принципиальных замечаний к диссертации по автореферату нет.

Заключение.

Таким образом, диссертация ЮНУСОВА Дамира Ильдусовича на тему: «Оптимизация тактики хирургического лечения переломов нижних конечностей при сочетанной травме у детей», выполненная в ФГБОУ ВО Башкирском ГМУ Минздрава России, является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных лично автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной задачи, имеющей важное значение

для медицинской науки и практики, в частности для детской хирургии, а именно в том, что изложены научно обоснованные решения по обследованию и комплексному лечению пациентов с сочетанной травмой, что позволило улучшить результаты диагностики и лечения, а также качество жизни данной категории пациентов. Работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.19 – детская хирургия.

Заведующий кафедрой детской хирургии ФГБОУ ВО Ярославского ГМУ
д.м.н., профессор  Бландинский Валерий Фёдорович

150000, Россия, Ярославская область, г. Ярославль, ул. Революционная, д. 5
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования Министерства здравоохранения Российской Федерации
E-mail: Kdhygmu@mail

Подпись В.Ф. Бландинского «ЗАВЕРЯЮ»

Начальник отдела кадров – А.П. Бобырь

16.04.2018 г.

