

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора
Литвиной Елены Алексеевны на диссертационную работу Файзуллина
Аяза Ахтямовича на тему «Клинико-биомеханические аспекты
стабильно-функционального остеосинтеза крупных сегментов нижних
конечностей» на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности 14.01.15 - Травматология и ортопедия

1. Актуальность исследования

Диссертационная работа Файзуллина А.А. посвящена исследованию и совершенствованию наиболее распространенного из применяемых современных методов лечения диафизарных переломов – интрамедуллярному остеосинтезу с блокированием. Сегодня частота различных осложнений после лечения переломов с использованием погружных фиксаторов достаточно высока, разнообразна и неуклонно прогрессирует с ростом хирургической активности и общемировой тенденцией к менее инвазивным хирургическим методикам. Причиной различных осложнений: ранних - тромбозы глубоких вен, жировая эмболия, нарушения свертывающей системы крови; или поздних – замедленное сращение, несращение, остеопения и остеопороз, чаще всего, безусловно, является сам перелом на фоне спровоцированного преморбидного фона конкретного пациента. Однако, нельзя недооценивать и факторы травмы: характер перелома, наличие и обширность повреждения мягких тканей, сочетанность повреждений костей, органов и систем. Несмотря на несомненные успехи современной травматологии в лечении пациентов с переломами длинных костей конечностей и усовершенствование технологий производства фиксаторов, разработки и применений новых технологий и

методов остеосинтеза, результаты лечения зависят от многофакторных проблем каждого конкретного пациента и зачастую являются нерешенной проблемой из-за отсутствия общепризнанного системного подхода. Как показывают данные современной литературы, не существует комплексного единообразного подхода в оценке результатов лечения переломов костей конечностей в совокупности с оценкой кинематического баланса, реологических свойств, которые были бы оценены с точки зрения длительности и травматичности хирургического вмешательства. Поэтому данная проблема по-прежнему всесторонне изучается разными исследователями, оставаясь дискуссионной и крайне актуальной.

Представленная на рецензию работа, целью которой является улучшение результатов лечения пациентов с переломами длинных костей нижних конечностей, является актуальной как с научной, так и с практической точки зрения.

2. Достоверность и новизна результатов диссертации

Научная новизна диссертационной работы Файзуллина А.А. заключается в усовершенствовании методики интрамедуллярного остеосинтеза длинных костей нижних конечностей при диафизарных переломах путем применения особых приемов хирургической техники, которая позволяет практически полностью отказаться от применения флюорооскопического интраоперационного контроля, существенно сократить время операции, а значит и длительность вынужденного положения конечности, что убедительно демонстрирует снижение количества послеоперационных осложнений, связанных с нарушением реологических свойств, а следовательно, и количества тромбоэмболических осложнений. Применение ингибиторов Ха фактора в контролируемом режиме в послеоперационном периоде и периодическая рентгеновская абсорбциометрия, позволили предотвратить не только такие грозные осложнения как тромбоэмболия легочной артерии, но вовремя реагировать на

развитие нарушений костного метаболизма в срастающихся переломах путем назначения препаратов оссеин-гидроксиапатитного соединения.

Результаты исследований неоднократно обсуждались на различных конференциях, опубликованы в сборниках материалов конференций. По теме исследования опубликованы 14 статей в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК. Получен 1 патент РФ на изобретение.

3. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов, рекомендаций и заключений, полученных в диссертации, подтверждается корректным использованием и достаточно глубоким знанием автором литературы, методов лечения больных с диафизарными переломами крупных сегментов нижних конечностей, глубоким пониманием всех аспектов течения травматической болезни, реологических и костно-метаболических изменений гомеостаза человека, перенесшего не только саму травму, но операцию и последующую за ней существенную перестройку иммунной системы, нередко приводящую к тяжелым последствиям. Достоверность полученных результатов подтверждается также приведенными клиническими данными, апробацией основных результатов на конференциях, в опубликованных работах.

Следует отметить, что исследование проведено на высоком методическом уровне – в предоперационном, послеоперационном и отдаленном периоде соискатель использовал рентгенографический, клинический и инструментальный методы обследования. Обоснованность полученных результатов базируется на современных и адекватных статистических методах, которые обеспечили корректную и качественную обработку полученного материала, выводы и рекомендации.

4. Значимость результатов, полученных в диссертации, для науки и практики.

Внедрение в клиническую практику больниц разного уровня оптимизированного метода миниинвазивного интрамедуллярного стабильно-функционального остеосинтеза позволит улучшить результаты хирургического лечения пациентов с переломами крупных сегментов нижних конечностей.

Данный усовершенствованный метод блокируемого остеосинтеза позволит сократить длительность как самой операции, так и экспозицию рентгеновского облучения всей хирургической бригады и пациента. Сокращение времени операции, и, следовательно длительности вынужденного положения конечности приводит к убедительному снижению частоты венозных тромбозов в ближайшем послеоперационном периоде, а назначение ингибиторов Ха фактора, позволяет существенно улучшить параметры регионарной гемодинамики.

Оценка показателей рентгеновской абсорбциометрии в раннем и отдаленном послеоперационном периодах у пациентов с переломами крупных сегментов нижних конечностей позволяют эффективно корректировать нарушения минерального гомеостаза при помощи оссеин-гидроксиапатитного соединения, что приводит к профилактике развития посттравматической остеопении и остеопороза, формированию полноценной костной мозоли в оптимальные сроки.

Практическая значимость основных положений диссертации подтверждается использованием полученных результатов.

Результаты выполненной работы вносят существенный вклад в изучение проблемы исходов хирургического лечения пациентов с переломами крупных сегментов нижних конечностей.

Практическая значимость основных положений диссертации подтверждается использованием полученных результатов в практике отделений травматологии и ортопедии ГБУЗ РБ ГКБ N21 и БСМП N22 г. Уфы. Материалы диссертации включены в рабочую программу преподавания травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России (для клинических ординаторов, слушателей института последипломного образования, студентов V и VI курсов).

5. Оформление диссертационной работы и оценка ее содержания

Диссертация изложена на 134 страницах и состоит из введения, пяти глав, включая обзор литературы, заключения, выводов, практических рекомендаций и приложения. Статистическая информация изложена в 16 таблицах. Указатель литературы включает 199 источников (108 – отечественных и 91 – иностранных).

Во введении изложены цель и задачи исследования. Задачи исследования соответствуют разделам диссертации и логически между собой взаимосвязаны.

Обзор литературы в полной степени отражает исследования о состоянии проблемы в настоящее время и в историческом аспекте. Заслуживает внимания глубокий анализ публикаций зарубежных авторов, в том числе систематических обзоров и метаанализов.

Вторая глава традиционно посвящена материалам и методам исследования. Подробно описаны достаточно многочисленные основная группа и группа сравнения, а также применяемые методы обследования, такие как клинический, рентгенологический и статистический методы.

В третьей главе автор описывает предложенную им усовершенствованную хирургическую методику мининвазивного блокируемого остеосинтеза длинных костей нижних конечностей, которая позволяет снизить продолжительность хирургического вмешательства и сократить длительность работы рентгеновского усилителя изображения.

Преимущества предложенного усовершенствования убедительно демонстрируется путем сравнения основной группы с группой пациентов, оперированных по традиционным методикам.

Сравнительный анализ результатов исследования регионарной гемодинамики нижних конечностей в раннем послеоперационном периоде, эффективность применения антикоагулянтов у пациентов, перенесших интрамедуллярный остеосинтез представлен в 4 разделе.

Пятая глава исследования содержит демонстрацию безусловно положительных результатов лечения переломов бедра и голени у пациентов, которым проводилась коррекция нарушений минерального обмена при помощи превентивной коррекции с применением оссеин-гидроксиапатитного комплекса.

В заключении кратко отражены основные этапы работы, полученные результаты и их обсуждение.

6. Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати.

Основные результаты исследования, вошедшие в диссертацию Файзуллина Аяза Ахтямовича убедительно отражены в 14 печатных работах, опубликованных в научных изданиях, входящих в перечень ведущих рецензируемых научных журналов, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ для публикации основных научных результатов диссертационного исследования. По материалам исследования получен 1 патент РФ на изобретение. Материалы диссертации представлены на научных съездах и конференциях.

7. Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат написан в полном соответствии с содержанием диссертации и отражает представления о работе в целом.

Основные положения диссертационного исследования отражены в научных публикациях автора, список которых приводится в автореферате. Выводы в диссертации соответствуют поставленным задачам, даны практические рекомендации.

8. Замечания по работе

В представленной работе имеются отдельные недостатки, в частности:

1. В отечественной и зарубежной литературе, в международной терминологии отсутствует аббревиатура «БИОС», которая автором достаточно вольно трактуется как «биологический или блокирующий» интрамедуллярный остеосинтез. Остеосинтез может быть «с блокированием», а блокирующими могут быть винты или другие фиксирующие элементы, используемые при операции остеосинтеза.

2. В большинстве приведенных клинических примеров имеется обозначение раннего или ближайшего послеоперационного периода без точного представления о временном интервале, к которому этот период относится.

Надо четко представлять, что послеоперационный период - это промежуток времени от окончания операции до выздоровления или полной стабилизации состояния пациента. Подразделяется на ближайший - от момента окончания операции до выписки, а по некоторым источникам - до 1 месяца, и отдаленный, который протекает вне стационара (от выписки (или от 1 месяца) до полной ликвидации общих и местных расстройств, вызванных заболеванием и операцией).

3. На странице 31 имеется ошибка в характеристике метода остеосинтеза, который обозначается автором, во-первых, блокирующим, а во-вторых, компрессионным, что имеет существенное значение как для понимания принципа блокирования так и для представления о самом методе в целом. Остеосинтез с блокированием

может иметь статический или динамический тип фиксации блокирующих элементов (винтов).

4. Во второй главе в разделе 2.3 при оценке результатов лечения приведен достаточно подробный перечень показателей, однако автор не указал критерии и варианты, по которым считаются баллы для окончательной оценки функциональной активности пациентов.
5. Клинический пример 3.9 на стр.58 свидетельствует о том, что пациент относится к основной группе, в который был применен малоинвазивный остеосинтез со статическим блокированием, однако рентгенограммы и фотография свидетельствуют о существенной инвазивности хирургического вмешательства и недостаточном для статики блокировании стержня.

Однако, указанные замечания могут быть лишь предметом дискуссии и в целом не снижают положительную оценку диссертации оппонентом.

9. Заключение по работе

Диссертационная работа Файзуллина Аяза Ахтямовича на тему «Клинико – биомеханические аспекты стабильно – функционального остеосинтеза крупных сегментов нижних конечностей» является самостоятельной законченной научной квалификационной работой, в которой осуществлено решение научной задачи оптимизация хирургического лечения переломов крупных сегментов нижних конечностей, что соответствует требованиям к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук согласно п. 9 «Положение о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г. № 842 (в ред. Постановлений Правительства РФ № 335 от 21.04.2016г., № 748 от 02.08.2016г.), а сам автор Файзуллин Аяз Ахтямович

достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

Заместитель главного врача

ГБУЗ «ГКБ им Ф.И.Иноземцева ДЗ г.Москвы»

по травматологии, доктор медицинских наук,

профессор кафедры травматологии и ортопедии

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Е.А.Литвина

(105187 г.Москва. ул.Фортунатовская д.1, тел. 8(495) 366-77-19, www.gkb36.ru,
email: info@gkb36.mosgorzdrav.ru

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница им. Ф.И. Иноземцева Департамента здравоохранения города Москвы»

Подпись доктора медицинских наук,

профессора Е.А.Литвиной заверяю.

Главный врач ГБУЗ «ГКБ им Ф.И.Иноземцева

ДЗ г.Москвы»

Доктор медицинских наук, профессор



А.Е.Митичкин

«15» апреля 2019г.