

Отзыв

официального оппонента Богова Андрея Алексеевича, доктора медицинских наук, травматолога-ортопеда общества с ограниченной ответственностью «Майя Клиник», о научной и практической значимости диссертационной работы Гарапова Ильнура Зинуровича на тему «Реконструкция первого пальца кисти при посттравматических дефектах», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15. – травматология и ортопедия (медицинские науки).

Актуальность темы для диссертационного исследования

Травматические дефекты кисти развиваются у лиц молодого и среднего возраста, сопровождаясь значительным снижением качества жизни, длительной временной или устойчивой потерей трудоспособности. При этом функциональная недостаточность кисти в значительной степени угнетает профессиональные качества и социальную роль пострадавших, уменьшает возможности человека в целом и способствует, в конечном итоге, снижению качества жизни. Оптимизация диагностики и лечения повреждений кисти приобрели особую значимость и остроту в современных исследованиях.

Диссертационная работа Гарапова Ильнура Зинуровича направлена на решение актуальной задачи – улучшению результатов хирургического лечения пациентов с обширными посттравматическими дефектами первого пальца кисти. Публикаций, посвященных изучению данных вопросов немного, что подчеркивает актуальность выбранной темы диссертационного исследования.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автором на основании обширного клинического материала доказано, что дефекты первого пальца кисти приводят к структурно-функциональным

нарушениям, способствующим значительному снижению функции кисти, что приводит к развитию локальных и системных патологических реакций, что подтверждает необходимость комплексной реконструкции всех поврежденных структур первого пальца кисти с восстановлением нейротрофических и кинематических реакций, независимо от глубины дефекта.

В диссертационной работе обосновано применение васкуляризованных лоскутов при дефектах первого пальца кисти, что обеспечивает лучшую анатомическую реконструкцию с восстановлением трофики, чувствительности, движений и стереогноза, а также оптимизирует двигательный баланс кинематических реакций, что доказано на основе комплексной оценки функционального состояния верхних конечностей и качества жизни пациентов.

Методика хирургического лечения посттравматических дефектов первого пальца кисти усовершенствована путем использования нового способа операции по устранению диастаза концов артерии при наложении микрососудистого шва (патент РФ на изобретение №2583951 от 26.05.2016 г.), применявшийся при восстановлении непрерывности поврежденной артерии или наложении микрососудистого шва между артерией аутотрансплантата второго пальца стопы и реципиентного органа.

Практическая и теоретическая значимость

Практическая значимость диссертационной работы определяется внедрением методики хирургического лечения посттравматических дефектов первого пальца кисти с использованием кровоснабжаемых лоскутов, с усовершенствованием одного из важнейших этапов операции по устранению диастаза концов артерии при наложении микрососудистого шва, что позволило улучшить результаты лечения, уменьшить риск осложнений и оптимизировать бытовую, социальную и профессиональную реинтеграцию пациентов.

Проведенное научное исследование позволило определить возможности различных хирургических технологий при лечении посттравматических

дефектов первого пальца кисти, на основании которых создан алгоритм выбора методики хирургического лечения и определены показания к каждому из способов в зависимости от степени и глубины дефекта.

Научная работа выполнена на основе биомеханического подхода и теории баланса силовых векторов, структурно-функциональных стереотипов в кинематической системе организма, включающего оценку состояния поврежденного сегмента и исследование эффективности предложенной технологии на основе использования васкуляризованных лоскутов с изучением результатов мониторинга результатов шкал и функционального состояния пациентов.

Оценка содержания диссертации, ее оформления и завершенности

Рассматривая оформление и содержание диссертационной работы, следует отметить, что она написана в традиционном стиле, включает в себя введение, пять глав, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы и приложение. Объем диссертации состоит из 136 страниц машинописного текста. Научная работа также включает в себя 37 рисунков, 12 таблиц и 10 клинических примеров.

Введение в достаточной степени раскрывает актуальность проблемы, научную новизну и практическую значимость, сформулированы цели и задачи, положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы в полной мере раскрывает рассматриваемую проблему. В этой главе автором представлены данные ранее проведенных и современных исследований, посвященных изучению различных аспектов тяжелых повреждений кисти, выделены нерешенные вопросы по диагностике и лечению данной группы пациентов. Рассматриваемые источники, представленные в литературном обзоре опубликованы в последние пять лет, что подтверждает актуальность и современность проведенного исследования.

Вторая глава традиционно содержит материал и методы исследования. В данном разделе представлены дизайн исследования, критерии включения и исключения, методы статистической обработки. Методы исследования включали в себя достаточный спектр различных диагностических систем. В частности, обследование пострадавших выполняли на основе традиционных методов клинического обследования для оперативного лечения. Проводился динамический осмотр, лучевая диагностика (рентгенография, при необходимости компьютерная томография и магнитно-резонансная томография), ультразвуковая доплерография, термография, лабораторная диагностика, динамометрия, оценка функционального состояния кисти (шкала DASH, объем движений по шкале А.И. Капанджи, наличие и сила захвата), оценка эластичности кожных покровов по степени смещения тканей (глубина вдавления), оценка чувствительности, оценка качества жизни по шкале SF-36 с определением 8 параметров. Комплексный анализ результатов проводился на основании оригинальной шкалы, которая учитывала показатели нескольких основных наиболее важных показателей (шкала DASH, шкала Капанджи А.И., данные динамометрии, значения амплитуды сгибания и разгибания, наличие и сила захвата) в сравнении со здоровой контралатеральной конечностью.

В третьей главе представлены результаты ретроспективного анализа, который продемонстрировал наличие значительной доли осложнений при проведении традиционного лечения, среди которых преобладали контрактура первого пальца, нарушения чувствительности, трофические и вегетативные нарушения, косметические дефекты. Также отмечались выраженные осложнения в виде некроза мягких тканей и различной степени инфекционные осложнения. Это свидетельствует о необходимости оптимизации подхода к решению лечебно-диагностических вопросов у данной группы пациентов и внедрению современных технологий для улучшения результатов лечения и уменьшения риска осложнений.

В четвертой главе описан предложенный автором алгоритм выбора технологии лечения при повреждениях первого пальца кисти. Выбор методики хирургического лечения состоял в определении наиболее оптимального способа операции – редукции, реконструкции или аутотрансплантации в зависимости от площади, глубины и вида поврежденных тканей. В данной главе представлены методы хирургического лечения на основе использования кровоснабжаемых лоскутов. Эффективность лечебных мероприятий во многом зависела от реабилитационных мероприятий. В диссертационной работе предложена индивидуальная программа реабилитации пациентов с посттравматическими дефектами первого пальца кисти.

В пятой главе представлены результаты исследования, где в основной группе пациентов с обширными повреждениями покровных тканей установлено значимое улучшение ключевых показателей функционального состояния кисти: амплитуда движений в пальцах, сила кисти, эластичность покровных тканей по глубине вдавления, данные шкал DASH, Капанджи, SF-36. Частота осложнений также была достоверно меньше в основной группе, в которой использовались васкуляризованные лоскуты с осевым типом кровоснабжения. У пациентов с обширными дефектами костной и покровных тканей первого пальца кисти значимой разницы по данным шкал выявлено не было, однако установлено достоверное преимущество в основной группе по риску развития осложнений в виде некроза аутотрансплантата в отличие от группы сравнения.

В заключении включены сокращенные резюме каждой главы, отражены наиболее важные положения и результаты диссертационной работы, подведены общие итоги научного исследования. Выводы и практические рекомендации диссертационной работы обоснованы анализом достаточного клинического материала, соответствуют поставленным задачам и логично вытекают из результатов проведенного исследования.

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

Диссертационная работа выполнена на достаточном количестве пациентов – всего исследовано 123 пациента с обширными посттравматическими дефектами первого пальца кисти. Исследуемые группы сопоставимы по ключевым характеристикам. Выделены критерии включения в исследование. Статистическая обработка проведена адекватно.

Автор представил результаты работы на международных, всероссийских и региональных конференциях. По теме диссертации опубликованы 36 научных работ, из них 4 в журналах, рекомендованных ВАК, получен 1 патент на изобретение.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Разработанные методы современного хирургического лечения пациентов с обширными посттравматическими дефектами первого пальца кисти рекомендуются к использованию в клинической практике с целью повышения эффективности лечения. Материалы диссертационной работы рекомендуются к внедрению в учебный процесс для студентов, ординаторов, аспирантов и врачей-специалистов.

Вопросы и замечания по оформлению диссертации

В диссертационной работе выявлены единичные стилистические и орфографические ошибки, которые не являются принципиального характера и не влияют на значимость работы.

Заключение

Диссертационная работа Гарапова Ильнура Зинуровича, на тему «Реконструкция первого пальца кисти при посттравматических дефектах», является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение

актуальной научной задачи – повышение эффективности хирургического лечения пациентов с посттравматическими дефектами первого пальца кисти. По своей актуальности и научно-практической значимости работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013г., в редакции, утвержденной Правительством РФ №335 от 21.04.2016г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор – Гаррапов Ильнур Зинурович заслуживает присуждения искомой научной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия.

Травматолог-ортопед общества с ограниченной ответственностью «Майя Клиник», доктор медицинских наук (14.01.15 – травматология и ортопедия)

Согласен(а) на обработку моих персональных данных

Богов Андрей Алексеевич



Подпись, дата,
гербовая печать

Общество с ограниченной ответственностью «Майя Клиник»
Почтовый адрес: г. Казань, 420111, ул. Астрономическая, д. 8/21
Телефон: +7 (843) 558-34-72
Адрес электронной почты: mayamed@bk.ru
Адрес сайта организации <https://maya-clinic.com/>

Подпись д.м.н., профессора Богова Андрея Алексеевича заверяю:

Генеральный директор ООО «Майя Клиник»



Аллаш Аднан Бурхан

