

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, заведующего травматологическим отделением № 2 Государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» Богова Андрея Алексеевича на диссертацию Бикташевой Элина Маратовны «Хирургическое лечение пациентов с обширными дефектами и рубцовыми деформациями мягких тканей заднего отдела стопы», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

14.01.15 - травматология и ортопедия

Актуальность исследования

Травматические повреждения в результате участившегося бытового и дорожного травматизма, в результате повышения доли смертности и инвалидности, являющиеся основным критерием здоровья населения, представляют собой одну из значительных проблем здравоохранения. Отмечается повышение удельного веса высокоэнергетических травм, приводящих к дальнейшему росту сочетанных повреждений, вызывающих грубые дефекты различных сегментов конечностей, в том числе мягких тканей. Подобные повреждения и их последствия опорно-двигательной системы занимают одно из значительных мест в структуре заболеваемости населения и достигают до 35,2 %.

Обширные травматические разрушения мягких тканей дистальных отделов нижних конечностей, в частности стоп, представляют собой трудно решаемую проблему адекватной реконструкции ввиду обширности патологического процесса. Решение данной проблемы затруднено в силу наличия ряда причин: неуклонным увеличением частоты и тяжести подобных повреждений, достигающих по данным различных авторов 10% всех повреждений опорно-двигательной системы; расположением и тесным взаимоотношением друг с другом в ограниченном пространстве относительно большого количества различных по функции анатомических структур; специфической особенности кровоснабжения, анатомической архитектоники мягкотканых структур; относительного дефицита и минимальной подвижности кожных покровов, ограничивающих выполнение полноценной и своевременной хирургической обработки раны, увеличивающее риск возникновения инфекционных осложнений.

Неуклонно развивающиеся темпы современной медицины предъявляют повышенные требования к лечебным подходам, в частности реконструкции поврежденных анатомических структур, обеспечивающих тонкие

кинематические реакции, которые являются необходимыми инструментами ранней бытовой, социальной и профессиональной реинтеграции пациентов. Пластические свойства выбранного трансплантата при реконструкции мягких тканей стопы, как органа передвижения, несущей на себе нагрузку тела, также должны отвечать повышенным требованиям. В связи с этим, традиционные методы и способы реконструктивно-пластических операций несколько уступили свои позиции перед современными методами и способами реконструкции мягких тканей. При выборе пластического материала для закрытия обширных дефектов мягких тканей в последние годы многие авторы отдают предпочтение кровоснабжаемым лоскутам с осевым типом кровоснабжения.

В настоящее время выбор тактики при хирургическом лечении пациентов с обширными дефектами и рубцовыми деформациями заднего отдела стопы производится с учетом имеющегося арсенала хирургических способов и методов у конкретного хирурга. При этом редко принимаются во внимание характер и объем повреждений, срок давности травмы, степень возможных нарушений скользящих структур стопы и биомеханические свойства выбранного трансплантата.

На основании вышеизложенного сформулирована цель исследования, которая направлена на улучшение хирургического лечения пациентов с обширными дефектами и рубцовыми деформациями мягких тканей заднего отдела стопы и, поставленные при этом задачи, при решении которых использовали современные хирургические реконструктивно-пластические технологии.

Содержание работы и степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Работа построена по классическому принципу на 118 страницах и содержит введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, две главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы, включающий 84 отечественный и 85 зарубежных источника. Текст диссертации содержит 10 таблиц и 45 рисунков.

Автор аргументирует актуальность исследования, четко формулирует цель и задачи исследования, приводит данные о научной новизне, научно-практической значимости, внедрении и апробации результатов исследования, указывает положения, выносимые на защиту.

При обзоре современной литературы автор определяет наиболее актуальные проблемы при закрытии дефектов мягких тканей заднего отдела стопы, что позволяет ему сформулировать цель и задачи исследования.

Используемые методы современны, информативны и позволяют в полном объеме решить поставленные задачи. Количество пациентов, включенных в исследование, достаточно для корректной статистической и математической обработки.

Автором сформированы две группы пациентов: первая группа (основная), у которых при хирургическом лечении по закрытию обширных дефектов мягких тканей в качестве пластического материала использовали кровоснабжаемые комплексы тканей и вторая группа (группа сравнения), которым обширные дефекты мягких тканей закрыты некровоснабжаемыми аутотрансплантатами. Формирование групп соответствует современным требованиям доказательной медицины. Всего в исследование включено 96 пациентов.

При исследовании состояния мягких тканей путем изучения макро- и микроструктуры рубцовой ткани установлено, что морфологические изменения при гистологическом исследовании рубцовой кожи, иссеченной при оперативном лечении пациентов с рубцово-трофическими поражениями заднего отдела стопы представлены ретракцией кожных аутотрансплантатов, что приводит к снижению механической прочности новообразованной кожи, увеличению риска повторных повреждений и изъязвлений рубцовой ткани.

Путем оценки регионарного кровообращения стопы сделан вывод, что обширные травматические повреждения мягких тканей заднего отдела стопы и реконструктивно-пластиические оперативные вмешательства влекут преходящие нарушения регионарного кровообращения сегмента в виде спазма магистральных артерий с понижением кислородной емкости и усиленным развитием коллатерального кровообращения.

При исследовании кинематического баланса на основе биометрии фаз опоры и ходьбы выявлено, значительные изменения показателей имелись у всех пациентов группы сравнения, а в основной группе - до оперативных вмешательств. Изменения проявлялись в виде смещения центра давления во фронтальной плоскости, площади статокинезиограммы и энергоэффективности. В основной группе исследуемых пациентов после оперативного лечения данные изменения регressedировали.

Изучение отдаленных результатов диссертационного исследования проведено в полном объеме. Отдаленные результаты лечения в сроки от одного года до 10 лет изучены у всех 96 пациентов. При этом оценивались следующие параметры: динамика reparативной регенерации мягких тканей в области патологического процесса (заживление послеоперационная раны, степень приживления лоскутов); полнота восстановления опороспособности

травмированной конечности; степень двигательной активности пациентов; оценка качества жизни с применением опросников.

Динамику репаративной регенерации мягких тканей в области послеоперационный раны оперированной стопы автор изучал по параметрам заживления послеоперационной раны. При этом заживление послеоперационной раны первичным натяжением в основной группе пациентов наблюдалось у 25 пациентов, что составило 83,3%, а в группе сравнения – соответственно – 16 пациентов (60%).

В процессе выполнения данной работы из 36 свободных пересадок комплексов тканей на микрососудистых анастомозах, полное приживление с восстановлением эластических свойств аутотрансплантата наблюдалось в 34 клинических случаях (94,4%), что составляет хорошие показатели. Несвободные комплексы тканей на сосудистой ножке прижились у всех пациентов (60 клинических случаев).

В диссертационном исследовании представлена достоверная интерпретация клинических нарушений в сфере деятельности всех звеньев кинематической системы на основе использования современных инструментальных технологий изучения биометрии фаз опоры и ходьбы. Автором из всех параметров кинематического баланса выделены наиболее значимые показатели стабилометрии: среднее положение центра давления стопы по осям X и Y и площадь статокинезиограммы. Статистическая интерпретация результатов исследования кинематического баланса фаз опоры и ходьбы исследования основывалась на методе медико-биологической статистики в пакете SPSS v.20. При этом выявлено, что полнота восстановления опороспособности травмированной стопы пациентов в группе сравнения наступила в недостаточной степени, а после проведенной операции по замещению дефектов мягких тканей заднего отдела стопы кровоснабжаемыми лоскутами в основной группе пациентов восстановление опоры травмированной стопы протекает более совершенно, что подтверждается увеличением площади статокинезиограммы.

При оценке функционального состояния стоп пациентов исследуемых групп использовали шкалу клинической оценки заболеваний стопы и голеностопного сустава Американской Ассоциации Ортопедов Стопы и Голеностопного Сустава (AOFAS), предложенная Н. Kitaoka с соавторами в 1994 году. Автором доказано, что по исходным данным качественных показателей функционального состояния стоп у пациентов обеих подгрупп отмечались изменения в виде боли, ограничения активности и омозоленности подошвы стопы, наиболее выраженные у пациентов основной группы.

При оценке качества жизни исследуемых пациентов использовали опросник SF-36, состоящий из 36 пунктов, сформулированные в 8 шкал, формирующие два показателя – душевное и физическое благополучие: общее здоровье физическое функционирование, телесная боль, жизнеспособность, эмоциональное состояние, ролевая деятельность, психическое здоровье, социальное функционирование. По шкалам социального, ролевого, эмоционального функционирования, жизнеспособности, психическому здоровью и боли в основной группе пациентов наблюдается увеличение показателей, что говорит об улучшении качества жизни у всех пациентов после лечения.

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

Принципиальных замечаний к работе нет.

Оценка диссертации по достоверности и новизне полученных автором результатов

На основе полученных данных Э.М. Бикташева, изучая всесторонне результаты лечения двух группы пациентов, в своей диссертационной работе наглядно доказала возможности улучшения хирургического лечения пациентов с обширными дефектами и рубцовыми деформациями мягких тканей заднего отдела стопы.

Объем проведенных исследований является достаточным для выводов и рекомендаций, а также сформулированных автором научных положений. Научные положения и выводы логичны, основываются на глубоком анализе материалов исследования с использованием современных достоверных методов обработки. Для подтверждения проведенных исследований соискатель использовал инструментальные и биомеханические методы объективизации результатов, а также современные методы статистической компьютерной обработки. Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений.

Автором проведен ретроспективный анализ осложнений травм заднего отдела стопы, угнетающих социальную, бытовую и профессиональную реинтеграцию, на основе чего изучены возможности современных реконструктивно-пластиических технологий восстановления мягких тканей заднего отдела стопы на основе функциональных лоскутов, обеспечивающих оптимальное функциональное опороспособности. Изучены структурно-функциональные характеристики опорно-двигательной системы на основе биометрии фаз опоры и ходьбы с анализом объема двигательных реакций макро- и микроструктуры ткани. Разработан и внедрен в практику способ хирургического лечения на основе ротационного маневра медиального лоскута при замещении обширных дефектов мягких тканей заднего отдела стопы и

изучена эффективность его применения. Проведен научно обоснованный сравнительный анализ восстановления опоры стопы и качества жизни пациентов после традиционных методов лечения и закрытия дефектов с использованием функциональных лоскутов.

Значимость для науки и практики

Научная ценность диссертационного исследования, выполненного Э.М. Бикташевой, несомненна. Она обусловлена комплексным подходом к решаемой проблеме, включающим анализ неудовлетворительных исходов реконструктивно-пластических операций, путей улучшения результатов хирургического лечения пациентов с обширными дефектами и рубцовыми деформациями мягких тканей заднего отдела стопы.

Практическое значение представленной Э.М. Бикташевой диссертационной работы определяется высокой социальной и клинической значимостью затрагиваемой проблемы, заключающейся в изучении возможности современных реконструктивно-пластических технологий восстановления мягких тканей заднего отдела стопы на основе функциональных лоскутов, обеспечивающих оптимальное функциональное опороспособности, разработки и внедрении в практику способа хирургического лечения на основе ротационного маневра медиального лоскута стопы.

Личное участие соискателя в получении результатов не вызывает сомнений. Э.М. Бикташевой принадлежит ведущая роль в выборе направления исследования, разработке дизайна работы, анализе и обобщении полученных результатов. Автором отобран клинический материал, соответствующий поставленным задачам; проведен комплексный анализ результатов клинического, инструментальных и биомеханических методов обследования, способов хирургического лечения пациентов с обширными дефектами и рубцовыми деформациями мягких тканей заднего отдела стопы.

Результаты работы Э.М. Бикташевой внедрены в практику преподавания кафедры травматологии и ортопедии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России (г. Уфа), в практическую работу травматолого-ортопедических отделений Республики Башкортостан. Результаты работы доложены на ведущих областных, региональных, Российских и международных мероприятиях.

По материалам диссертационного исследования опубликовано 21 научная работа, в том числе 6 статей в журналах, входящих в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ для публикации основных научных результатов диссертационного исследования. По материалам исследования получен один патент на изобретение.

Демонстрационный материал полностью отражает существо проведенных исследований, диссертация и автореферат написаны хорошим литературным языком, легко читаются. В автореферате четко отражено содержание работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Бикташевой Элины Маратовны на тему «Хирургическое лечение пациентов с обширными дефектами и рубцовыми деформациями мягких тканей заднего отдела стопы», выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, профессора Минасова Булата Шамильевича, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи по улучшению результатов хирургического пациентов с обширными дефектами и рубцовыми деформациями мягких тканей заднего отдела. Диссертационная работа полностью соответствует всем критериям, установленным п. 9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016г. №335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия, а ее автор, Бикташева Элина Маратовна, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

Зав. травматологическим отделением № 2
ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»,
доктор медицинских наук

Подпись доктора медицинских наук
А.А. Богова «заверяю»
Заместитель главного врача
по кадровым вопросам



А.А. Богов

07.12.2018

А.Х. Шакирова

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (ГАУЗ «РКБ МЗ РТ») 420064, Республика Татарстан, г. Казань, Оренбургский тракт, 138.

<http://rkbrt.ru>

Тел.: 8 (843) 231-20-90

Email: mz.rkb@tatar.ru