

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук профессора Брижань Л.К.

на диссертацию Оприщенко Александра Александровича «Организация и тактика травматологической помощи при открытых боевых повреждениях нижней конечности в условиях военного конфликта в Донбассе», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности *14.01.15 – травматология и ортопедия*.

Актуальность темы диссертационного исследования. Последние десятилетия характеризуются постоянным нарастанием числа локальных вооруженных конфликтов и террористических актов в различных регионах. Наряду с этим отмечается возрастание поражающих характеристик применяемых вооружений и боеприпасов, что обуславливает увеличение тяжести ранений, значительное число раневых осложнений и неблагоприятных анатомо-функциональных исходов. Вследствие этого проблема специализированной помощи раненым с боевыми повреждениями нижних конечностей продолжает занимать одно из центральных мест в современной травматологии. Сохраняется настоятельная потребность в совершенствовании методов диагностики и лечения боевых травм конечностей, в особенности для регионов, где происходят локальные вооруженные конфликты. Следует особо отметить, что возможности, способы и методы оказания специализированной травматологической помощи значительно варьируют в зависимости от театра военных действий, географических и климатических условий, материально-технического и кадрового обеспечения лечебных учреждений и многих иных обстоятельств, определяющих некоторую «уникальность» каждой конкретной ситуации. В этой связи данное диссертационное исследование, впервые представляющее опыт специализированного травматологического обеспечения в ходе вооруженного конфликта в Донбассе, представляется весьма актуальным и соответствует запросам медицинской науки и практики.

Цель исследования сформулирована конкретно. Задачи работы определены логично и последовательно, направлены на реализацию поставленной цели.

Научная новизна работы.

Автором на основе клинико-эпидемиологического анализа впервые описана структура боевой травмы нижней конечности на конкретном театре локального вооруженного конфликта и подтверждено преобладание тяжелых видов многокомпонентных повреждений, обусловленных использованием современных видов вооружений и боеприпасов.

Выявлены особенности и установлена динамика микробного пейзажа огнестрельных ран. Обоснована целесообразность раннего отсроченного закрытия ран для предупреждения госпитального инфицирования и развития раневых осложнений.

Описана сонографическая семиотика огнестрельного повреждения мягких тканей, выявлены динамические изменения регионарного кровообращения при боевой травме конечностей в остром периоде.

На основе детального анализа метаболических и иммунологических показателей установлены гуморальные предикторы развития раневых осложнений и нарушения процессов консолидации переломов.

Научно обоснован объективный дифференцированный подход к тактике лечения боевых повреждений нижней конечности, основанный на критериях классификации AO/ASIF и шкал ВПХ.

В совокупности это позволило разработать и научно обосновать систему специализированной помощи раненым с боевыми повреждениями нижней конечности в условиях локального вооруженного конфликта в Донбассе.

Теоретическая и практическая значимость работы.

Теоретическое значение работы заключается в научном обосновании оригинальной концепции дифференцированного по объективным критериям комплексного подхода к лечению современных боевых повреждений конечностей. Установлены главные факторы риска развития раневых осложнений и разработана методика их прогнозирования.

На этом базисе разработаны и научно аргументированы программы активной хирургической профилактики гнойно-некротических осложнений на основе дифференцированного применения исчерпывающей и сберегательной тактики первичной хирургической обработки ран, локальной и регионарной терапии конечности с использованием современных раневых покрытий и методов лечения ран, в том числе терапии отрицательным давлением.

В практическом плане разработаны и обоснованы алгоритмы индивидуализированного выбора методов этапного восстановительного лечения пострадавших с боевыми повреждениями нижней конечности на основе современных методов пластического закрытия дефектов тканей и оптимизированных способов остеосинтеза.

Предложенная система организации специализированного лечения раненых с открытыми боевыми повреждениями нижней конечности в гражданском здравоохранении в условиях вооруженного конфликта в Донбассе позволила уменьшить число раневых осложнений в 2,6 раза и улучшить анатомо-функциональные исходы лечения на 56,4%, сократить сроки стационарного лечения на 37,2%.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций.

Исследование проведено на значительном клиническом материале – 754 наблюдения. Качественный и количественный состав групп сравнения достаточный и позволяет сделать статистически достоверные заключения. Методический уровень соответствует современным требованиям к научным исследованиям в области травматологии и ортопедии. В работе использованы адекватные задачам методики

клинико-инструментального и лабораторного обследования. Материалы обработаны современными методами биостатистики. Все это позволяет сделать заключение об обоснованности представленных в диссертации научных положений, выводов и рекомендаций.

Общая характеристика работы.

Структура диссертации носит классический характер и включает введение, аналитический обзор литературы, 6 глав собственных исследований, обобщение результатов, выводы и практические рекомендации. Список литературы содержит 404 источника (245 кириллицей, 159 латиницей). Работа иллюстрирована 47 рисунками и содержит 35 таблиц.

Дизайн исследования включает ретроспективное исследование раненых контрольной группы и проспективное сравнительное исследование основной и контрольной групп, в каждой из которых выделены подгруппы первичных и переведенных из других учреждений пациентов. Дополнительно автором изучались биохимические и иммунологические показатели у здоровых военнослужащих и пострадавших с механической травмой. Численность и качественный состав групп сравнения позволили сформировать репрезентативные выборки, что обуславливает корректность статистического анализа.

Введение включает традиционные рубрики – актуальность, степень разработанности проблемы, научную новизну, теоретическое и практическое значение, общую характеристику методов исследования, описание личного вклада автора, полноту изложения материалов в научных публикациях, положения, выносимые на защиту, сведения о структуре диссертации.

Обзор литературы охватывает достаточное число источников с высокой долей публикаций последних лет издания, в том числе и зарубежных. Анализ литературных данных позволил автору выделить ряд вопросов, находящихся в проблемном поле, и таким образом убедительно обосновать направление собственных исследований.

Во второй главе представлена подробная характеристика клинических наблюдений, описаны дизайн исследования и примененные методы инструментального и лабораторного обследования. Эти данные подтверждают корректность методологии и достаточно высокий методический уровень исследования.

Третья глава посвящена анализу результатов широкого круга лабораторных и инструментальных исследований. В частности, впервые описана динамика микробного пейзажа огнестрельных ран в регионе Донбасса, подчеркнут факт высокого уровня антибиотикорезистентности раневой микрофлоры в условиях урбанизированного региона. Полученные данные позволили автору аргументировать оригинальные программы лечения ран и профилактики раневых осложнений. Изучение особенностей нейро-эндокринно-иммунного ответа и метаболических реакций в остром периоде ранения установило ряд факторов риска развития раневых осложнений и последующего нарушения репаративных процессов, что дополняет имеющиеся представления о патогенезе боевой травмы. В результате проведения ультразвуковых исследований

установлены параметры изменений регионарной гемодинамики в поврежденном сегменте конечности, что имеет не только теоретическое, но и практическое значение с точки зрения выработки лечебной тактики.

Четвертая глава содержит анализ факторов риска развития раневых осложнений боевой травмы нижней конечности в остром периоде. Автор логично и последовательно доказывает идею значимости объективных классификационных критериев оценки тяжести повреждения в прогнозе клинического течения, что в последующих главах будет реализовано в виде конкретных клинических рекомендаций и алгоритмов. Описана оригинальная методика математического прогнозирования риска развития ранних осложнений, характеризующаяся высокой степенью достоверности.

В пятой главе представлены результаты клинического анализа эффективности современных хирургических технологий лечения огнестрельных ран конечностей. Впервые представлено научное обоснование дифференцированного выбора способа и объема первичной хирургической обработки раны в зависимости от объема повреждения сегмента. Обоснованы роль и показания к применению вакуумной терапии ран в условиях ограниченных ресурсов. Показаны преимущества использования современных перевязочных материалов отечественного производства перед традиционными средствами. Убедительно показана высокая эффективность современных методов пластики раневых дефектов регионарными сложносоставными лоскутами в предупреждении и лечении осложнений огнестрельных ран. Глава иллюстрирована наглядными клиническими наблюдениями и содержит четкие практические алгоритмы и рекомендации.

Шестая глава посвящена проблемным вопросам выбора тактики остеосинтеза огнестрельных переломов длинных костей нижней конечности. Продолжая концептуальную идею работы, автор показывает преимущества объективно дифференцированного подхода к тактике фиксации переломов. В отличие от зарубежных и ряда российских авторов, диссертант рассматривает внешний чрескостный остеосинтез аппаратами наружной фиксации в качестве приоритетного. При этом доказывается целесообразность последовательного перехода от временной фиксации к завершеному остеосинтезу в соответствии с характером течения раневого процесса, что соответствует современной концепции лечения высокоэнергетических переломов. Понятным ограничением к проведению тактики последовательного (от внешнего к погружному) остеосинтеза выступают материально-технические возможности региона. Предлагаемый алгоритм лечения представляется оптимальным для местной и аналогичных ситуаций.

Седьмая глава содержит детальный анализ структуры осложнений, динамики восстановительного процесса и анатомо-функциональных результатов лечения раненых. Приводимые данные убедительно свидетельствуют в пользу преимуществ разработанной тактики по сравнению с традиционной.

В заключении в лаконичной форме изложены основные результаты исследования. Выводы диссертации сформулированы четко и логично соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации носят конкретный характер и соответствуют реальным возможностям системы здравоохранения.

Полнота изложения материалов диссертации в опубликованных научных работах.

По теме диссертации автором опубликовано 33 научных работы, в том числе 11 журнальных статей в рецензируемых профессиональных изданиях, рекомендованных ВАК ДНР. Результаты диссертационного исследования прошли апробацию на научных форумах различного уровня в ДНР и Российской Федерации и внедрены в клиническую деятельность Республиканского травматологического центра МЗ ДНР и ряда специализированных отделений, а так же используются в педагогическом процессе на профильной кафедре ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО.

Автореферат соответствует рукописи диссертации и в полной мере отражает её содержание.

В процессе рецензирования работы у нас возникли замечания:

- В разделе, посвященном анализу регионарной гемодинамики, указывается на целесообразность проведения целенаправленной противотромботической профилактики и терапии, при этом характер, схемы и эффективность такой терапии не описаны.

- Отсутствует бактериологический анализ эффективности предлагаемой антибактериальной профилактики и терапии.

- Целесообразно представить более подробное описание технических решений временной стабилизации и завершеного остеосинтеза при огнестрельных переломах длинных костей нижней конечности.

В плане научной дискуссии предлагается обсудить следующие вопросы:

- оптимальные сроки и показания к применению вакуумной терапии огнестрельных ран;

- сравнительная эффективность систем наружной фиксации отечественного и импортного производства.

В целом указанные замечания не носят принципиального характера и не влияют на общую позитивную оценку работы.

Заключение.

Диссертация Александра Александровича Оприщенко «Организация и тактика травматологической помощи при открытых боевых повреждениях нижней конечности в условиях военного конфликта в Донбассе» представляет собой законченную самостоятельную научную работу, посвященную актуальной проблеме травматологии и ортопедии – улучшению результатов лечения раненых с открытыми боевыми повреждениями нижней конечности. По уровню научной новизны, практической значимости, достоверности и обоснованности выводов и рекомендаций диссертация соответствует требованиям п. 2.1 «Положения о присуждении ученых степеней...», предъявляемых к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ему

ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

Начальник центра травматологии и ортопедии ФГБУ «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н.Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации, главный травматолог госпиталя

д. м. н., профессор

/  Л. К. Брижань

Докторская диссертация защищена по специальности: 14.01.15 – травматология и ортопедия

Подпись д.м.н. профессора Брижаня Л.К. заверяю:

Начальник отдела кадров
ФГБУ «Главный военный клинический госпиталь
имени академика Н.Н. Бурденко» МО РФ

« 29 »  2020 г.

 Ф.Я. Гольдшмидт

Адрес организации: 105229, г. Москва, Госпитальная площадь, д. 3

Телефон: 8 (499) 263-55-55, 8 (499) 263-55-44

E-mail: gvkg@mail.ru.

Официальный web-сайт: <https://www.gvkg.ru>