

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой травматологии и ортопедии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Владимира Даниловича Сикилинда на диссертацию Александра Александровича Оприщенко на тему: «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. В связи с постоянным совершенствованием боевого оружия, изменяющимися условиями урбанизированного общества, различными климатическими и сезонными характеристиками зон боевых действий проблема специализированного лечения высокоэнергетических открытых повреждений конечностей за последнее время приобрела дополнительную медико-социальную актуальность, особенно в связи с нарастающим числом чрезвычайных происшествий и катастроф, террористических актов, и вооруженных конфликтов. Огнестрельная травма занимает особое место среди указанной категории повреждений. В отечественной и зарубежной литературе представлено большое число публикаций, посвященных изучению особенностей патогенеза и морфологии боевых повреждений, разработке современных аспектов организации и тактики, методам и результатам лечения раненых и пострадавших. Анализ источников информации показывает, что основными направлениями научного поиска представляются разработка и усовершенствование методов комплексного лечения открытых огнестрельных переломов с использованием новых и оптимизированных хирургических и ортопедических технологий, совершенствование способов предупреждения раневых осложнений и оптимизации заживления огнестрельных ран. Несмотря на близость концептуальных подходов, таких как приближение специализированной помощи к очагу поражения, применение тактики контроля повреждения, в том числе алгоритмов последовательности и комбинации остеосинтеза, варианты их

практической реализации существенно различаются в зависимости от ряда обстоятельств – национальных и географических особенностей, материально-технического обеспечения, подготовки медицинских кадров. Следует заметить, что уровень осложнений и неблагоприятных исходов не имеет стойкой тенденции к снижению, что без сомнения указывает на необходимость дальнейшего совершенствования существующих подходов и подчеркивает актуальность представленного диссертационного исследования.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций.

В результате проведенного исследования автором впервые представлена клинико-эпидемиологическая характеристика раненых с боевыми повреждениями нижней конечности на театре боевых действий в Донбассе. Установлено преобладание наиболее тяжелых форм огнестрельных переломов длинных костей нижней конечности, обусловленных использованием современных видов летального вооружения.

Впервые описана динамика микробного пейзажа огнестрельных ран в условиях урбанизированного региона. Установлена высокая устойчивость раневой микрофлоры к стандартным вариантам антибиотикопрофилактики. Обоснована целесообразность адекватной консервации и раннего закрытия ран для предупреждения вторичной нозокомиальной контаминации.

Впервые описана сонографическая семиотика огнестрельных ран конечностей, установлены особенности динамики изменений регионарного кровотока в условиях огнестрельной травмы, объективизирована опасность развития тромбоемболических осложнений при высокоэнергетическом огнестрельном повреждении.

Впервые детально изучены особенности метаболических и иммунологических реакций при боевых повреждениях конечностей в остром периоде травмы, определено их прогностическое значение в развитии раневых осложнений и нарушениях репаративного остеогенеза.

Впервые обоснованы критерии дифференцированного выбора способа первичной хирургической обработки огнестрельных ран и остеосинтеза длинных костей нижней конечности.

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

Практические рекомендации носят конкретный характер и представлены в виде четких алгоритмов. Они прошли апробацию 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.

Выводы диссертации логично вытекают из результатов исследования, соответствуют поставленным задачам.

Достоверность выводов и рекомендаций работы обуславливается значительным клиническим материалом, адекватным методологическим подходом и современным методическим уровнем исследования, современным медико-биологическим статистическим анализом.

Общая характеристика работы, степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций.

Диссертация написана по классическому образцу и состоит из введения, 7 разделов (аналитического обзора литературы, материалов и методов, 6 разделов собственных исследований), анализа и обобщения результатов, выводов, практических рекомендаций. Список литературы содержит 404 источника (245 кириллицей, 159 латиницей). Иллюстрирована 90 рисунками и содержит 42 таблицы.

Работа основана на ретроспективном и проспективном анализе материалов обследования и лечения значительного контингента раненых и пострадавших в результате вооруженного конфликта. Клинический материал включает 754 наблюдения, которые разделены на группы в соответствии с поставленными задачами.

Во введении автором изложены актуальность научного исследования, цель и задачи, положения, выносимые на защиту, научная новизна, практическая значимость, личный вклад автора и другие пункты традиционных характеристик работы. Цель исследования сформулирована конкретно. Поставленные задачи соответствуют цели исследования. Методология работы отвечает

принятым стандартам научных исследований в области клинической медицины.

В литературном обзоре, основанном на значительном числе источников информации, представлен критический анализ данных о эпидемиологии боевых повреждений нижней конечности в различных войнах и военных конфликтах, особенностях патогенеза современной боевой травмы и ее осложнений, современных методов диагностики и тактики лечения. Особое внимание уделено вопросам классификации и объективной оценки огнестрельных повреждений. Автором сформулированы основные проблемные вопросы, требующие дальнейшего изучения. В заключение главы обосновано направление собственного диссертационного исследования.

Во второй главе «Материал и методы исследования» дана подробная характеристика клинического материала, использованных классификаций для оценки тяжести ранений и тяжести состояния пациентов. Описаны клинические, лабораторные и инструментальные методы обследования раненых. Материал исследования достаточен для получения научно обоснованных выводов и разработки практических рекомендаций. Статистическая обработка данных проведена с использованием современных пакетов специализированных компьютерных программ. Методы исследования адекватны поставленным задачам и соответствуют доступному методическому уровню.

В третьей главе представлены оригинальные данные комплексных лабораторных и инструментальных исследований. Подробно изложена бактериологическая характеристика боевых повреждений нижней конечности в урбанизированном регионе со сложной экологической ситуацией. Установлены закономерности динамики микробного пейзажа ран, подчеркнута роль госпитальной инфекции и антибиотикорезистентности в развитии раневых осложнений. Обоснованы оптимальные подходы к проведению антибактериальной профилактики и терапии. На основании изучения и анализа показателей метаболической реакции и особенностей нейро-эндокринно-иммунного ответа определены гуморальные факторы риска развития раневых осложнений и нарушений процессов репаративного остеогенеза. Автором впервые описана сонографическая семиотика повреждения мягких тканей в

зоне огнестрельного ранения, проведена оценка состояния регионарного кровообращения, выявлена высокая частота развития тромбоза глубоких вен конечности, что позволило обосновать целесообразность назначения целенаправленной антитромботической профилактики и терапии. Представленные в данной главе данные существенно дополняют современные представления о патогенезе огнестрельных ранений и имеют, как теоретическое, так и практическое значение.

В четвертой главе на основе многофакторного корреляционно-регрессионного анализа выявлены основные факторы риска развития раневых осложнений. Доказана роль объективных критериев оценки тяжести ранения. Разработана оригинальная методика математического прогнозирования риска развития раневых осложнений.

Пятая глава посвящена разработке и обоснованию дифференцированного объективного выбора метода и объема первичной хирургической обработки, современных способов лечения огнестрельной раны и закрытию раневых дефектов. На основе объективных критериев оценки тяжести повреждения впервые сформулированы дифференцированные показания к выполнению исчерпывающей и сберегательной ПХО, обобщенные в алгоритмическом виде. На основе сравнительного анализа убедительно доказаны преимущества, предлагаемого автором дифференцированного подхода. С учетом имеющихся материально-технических возможностей сформулированы дифференцированные показания к выбору способа местного лечения огнестрельных ран, в том числе с применением вакуумной терапии и современных атравматичных перевязочных материалов. Научно аргументированы преимущества раннего закрытия огнестрельных ран. Разработаны дифференцированные показания к пластическому закрытию раневых дефектов, в том числе и с использованием лоскутов с осевым типом кровоснабжения, которые обобщены в клиническом алгоритме. Глава подробно иллюстрирована наглядными фотоотпечатками.

В шестой главе изложены модифицированные подходы к объективному выбору метода первичной фиксации и окончательного остеосинтеза огнестрельных переломов длинных костей конечностей преимущественно аппаратами внешней фиксации. Показаны преимущества последовательного остеосинтеза при

наиболее сложных видах переломов. Обоснован алгоритм выбора метода и последовательности фиксации длинных костей в зависимости от типа и тяжести повреждения.

В седьмой главе представлен детальный сравнительный анализ раневых осложнений и результатов лечения раненых с открытыми боевыми повреждениями нижних конечностей. Описана динамика консолидации переломов длинных костей нижних конечностей и функционального восстановления при применении традиционной и модифицированной лечебной тактики. Убедительно доказаны преимущества разработанной системы специализированного лечения.

В разделе «Заключение» изложено обобщение результатов работы в сопоставлении с литературными данными. Выводы и практические рекомендации соответствуют цели и задачам исследования, сформулированы четко и конкретно.

Все вышеизложенное убедительно подтверждает обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации.

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.

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

Из замечаний следует отметить тот факт, что автор в разделе современного обзора литературы широко пользуется устаревшими источниками 20 – 30 летней давности, которые составляют почти половину всех цитируемых иностранных источников. За последние 5 лет не использовано ни одного отечественного источника, а цитируемые иностранные источники за последние 3 года лишь 3, что составляет 1,9% используемой литературы. Но этот факт, возможно, частично объяснить тем, что часто результаты, касающиеся оценки боевых действий и качества медицинской помощи зачастую оказываются для служебного пользования и не публикуются в

открытой печати. Но это замечание не снижает ценности диссертационного исследования.

Принципиальных замечаний по содержанию, выводам и практическим рекомендациям диссертации не возникло.

Заключение.


Диссертация Александра Александровича Оприщенко на тему «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.

Заведующий кафедрой травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор

 Владимир Данилович Сикилинда

« 30 » 04 2020г.

Подпись В.Д.Сикилинда заверяю:
Ученый секретарь Ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России,
д.м.н., доцент
Н.Г.Сапронова

 Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России)

344022, Российская Федерация, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, 29, т. (863) 250-42-00, e-mail: okt@rostgmu.ru