

«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор ГОО ВПО ДОННМУ
ИМ. М. ГОРЬКОГО
чл.-корр. НАМНУ, проф.
Г.А. Игнатенко
« _____ » _____ 2022 г.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Апробационного семинара Диссертационного совета Д 01.012.04 при ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО

Диссертация Тедеева Азамата Герасовича на тему: «Хирургическое восстановление родовых разрывов суставов таза» выполнена в Государственной образовательной организации высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М.Горького».

В период подготовки диссертации соискатель Тедеев Азамат Герасович являлся соискателем кафедры травматологии, ортопедии и ХЭС Государственной образовательной организации высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М.Горького».

В 2004 году окончил Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» МЗ РФ.

Научный руководитель – Лобанов Григорий Викторович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и ХЭС ГОО ВПО ДОННМУ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО.

По итогам обсуждения на Апробационном семинаре Диссертационного совета Д 01.012.04 при ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО принято следующее заключение:

Тема диссертационного исследования утверждена на заседании Ученого совета ГОО ВПО ДОННМУ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО (протокол № 5 от 30.10.2020 года).

Актуальность темы диссертации

Одной из пограничных и нерешённых проблем травматологии-ортопедии и акушерства-гинекологии является лечение родовых патологических состояний связочного аппарата таза (прежде всего разрывов связок и мышечных элементов тазового дна) - заслуживающих специального изучения, поскольку не устранённые смещения и расхождения в последующем ведут к болевому синдрому, нарушению стабильности и деформации тазового кольца, поясничного отдела позвоночника, нарушению статики и динамики ходьбы, а у женщин

детородного возраста влияют на тактику ведения последующих родов. В отечественной литературе используются следующие термины, характеризующие патологические изменения со стороны сочленений таза при беременности и после родов – симфизиопатия и сакроилеопатия, симфизит, артропатия беременных, расхождение и разрыв лонного сочленения. Большинство зарубежных авторов предлагает использовать термин «дисфункция лонного сочленения» (ДЛС) (Albert H.V., 2000; Owens K. et al., 2002; Aslan J.R., 2007), опоясывающая тазовая боль, синдром релаксации таза, лонно-крестцово-подвздошная артропатия, тазовая недостаточность, тазовая боль и нестабильность соединений таза и др. Наиболее удачной классификацией родовых повреждений лобкового симфиза (ЛС) считается классификация Л.В. Ваниной.

Этиология патологических состояний связочного аппарата таза не установлена. Во время беременности релаксация и расслабление сочленений таза происходит под влиянием гормонов, в основном релаксина, который оказывает влияние на метаболизм коллагена, преимущественно I, II и V типов. Однако связь между релаксином и тазовой болью оспаривается. Ряд авторов считают невозможным разрыв крестцово-подвздошных суставов во время родов, но наш опыт и работы ассистента Бергал М.М. (1935) свидетельствует об обратном. Существует два механизма разрыва тазовых суставов в родах с формированием нарушения тазовой стабильности. Соответственно клинические случаи также подтверждают мнение об необходимости хирургического восстановления стабильности тазового кольца. Вышеизложенные дискуссионные проблемы по хирургическому восстановлению связочной стабильности таза отражены в нашей диссертационной работе основным направлением которой явилось разработка и обоснование «Алгоритма тактики лечения родовых повреждений суставов таза».

Степень разработанности темы исследования. Одним из методов лечения родовых повреждений связочного аппарата таза является репозиция с помощью гамака, а при одновременном повреждении крестцово-подвздошного сустава со смещением половины таза ротационно в сагиттальной плоскости - одновременное наложение системы скелетного вытяжения за надмышечковую область бедра на стороне повреждения. Недостатком данного метода является длительное пребывание в постели, что значительно снижает качество жизни. Также к отрицательным сторонам данного метода лечения относят отсутствие стабильной фиксации фрагментов тазовых костей, трудности ухода, осложнения гиподинамического и гипостатического характера. Методом оперативного лечения данных повреждений являются различные методики такие как: проволоочный шов, лавсановые ленты, металлические пластинки с шурупами (так называемые погружные методики), которые позволяют стабилизировать таз и обеспечить раннюю статодинамическую функцию. К недостаткам погружного остеосинтеза относят случаи синостозирования суставов, что негативно сказывается на амортизационной функции,

необходимой для системного функционирования тазовых суставов вместе с позвоночником. Погружные методы лечения, требующие приложения больших усилий к устранению смещений могут вызвать следующие осложнения: прорезывание кости, деформация и смещение шурупов при наложении компрессирующих пластинок, а также необходимость повторных операций для удаления металлоконструкций. Аппараты внешней фиксации являются итогом разработки закрытых малоинвазивных хирургических методов лечения родовой травмы суставов таза, которая требует дальнейшего исследования и анализа с учетом полученного практического, клинического опыта.

Научная новизна.

- Впервые выполнен анализ причин разрывов суставов таза в родах и его количественная оценка, проведен выбор и рациональная диагностика повреждений суставов таза в родах.
- Впервые доказано нарушение стабильности тазового кольца, требующее полного функционального восстановления.
- Впервые разработан «Алгоритм тактики лечения родовых повреждений суставов таза».
- Впервые разработаны показания для применения малоинвазивной хирургической коррекции поврежденных суставов на фоне послеродового состояния организма женщины.

Теоретическая и практическая значимость работы. На основании количественного расчета нарушения стабильности тазового кольца в родах разработан и применен «Алгоритм тактики лечения родовых повреждений суставов таза». Оценка родового нарушения стабильности таза позволяет обосновать необходимость восстановления стабильности таза с помощью закрытого минимально инвазивного метода, разработанного в клинике - внешней фиксации, используя в конструкции отдельно управляемый стержень, разработать показания и противопоказания к использованию метода. Аппаратное лечение родовых разрывов суставов таза, согласно «Алгоритма тактики лечения родовых повреждений суставов таза», показано в случае разрывов суставов таза с нарушением стабильности 2-3 степени, что наиболее целесообразно на фоне послеродовой иммуносупрессии, в функционально немых областях, не затронутых родовым процессом, без оценки нарушения общего состояния женщин. Таким образом, добиваемся восстановления формы таза, стабильной фиксации и компрессии в области разрушенных родами лобкового и крестцово-подвздошных суставов.

Основные положения диссертации, которые выносятся на защиту:

1. Предложенные математические расчеты количественного нарушения стабильности тазового кольца при различных родовых повреждениях позволяют индивидуально рассчитать формирующуюся тазовую нестабильность;

2. Разработанная система анализа нарушения стабильности тазового кольца в родах, позволяет разработать практическую схему - «Алгоритм тактики лечения родовых повреждений суставов таза» выполнить сортировку родильниц и определить степень тяжести нестабильности таза, в зависимости от показателей нарушения стабильности таза назначить индивидуальную схему оказания помощи.

- нарушение стабильности таза 1 степени (все смещения поврежденных костей таза находятся только в горизонтальной плоскости: плоскостные не превышают 20 мм, а ротационные - в пределах 10 градусов) – клинически состояние женщины средней степени тяжести;

- нарушение стабильности таза 2 степени (смещение костей таза находятся в горизонтальной и сагиттальной плоскости. Плоскостное смещение в горизонтальной плоскости превышает 20 мм, ротационные свыше 10 градусов.) – состояние женщины тяжелые;

- Нестабильность 3 степени: при которой наступает полное разрушение целостности тазового кольца с плоскостными смещениями и сложными ротационными дислокациями в трех плоскостях – крайне тяжелые состояния женщины;

3. Разработанный комплекс мероприятий по оптимизации применения малоинвазивного хирургического лечения - внеочагового внешнего остеосинтеза родовых повреждений таза, с использованием в конструкции «отдельно управляемого стержня». Операция технически проста, не связана с состоянием здоровья женщины, сразу же выполняется вертикализация родильниц и дает отличные анатомические и функциональные результаты. Это позволяет рекомендовать предложенный «Алгоритм тактики лечения родовых повреждений суставов таза» для практического применения у родильниц со 2-3 степенью нарушения стабильности тазового кольца.

Личный вклад соискателя. Диссертантом разработана концепция диссертационной работы, проведена разработка основных теоретических и практических положений диссертации, проведен анализ литературных источников. Диссертантом обоснован выбор алгоритма лечения, проведены клинические исследования.

Степень достоверности и апробация результатов исследования. Описанные в работе данные – это результат выполнения диссертантом клинических исследований. Автором самостоятельно проведен патентно-информационный поиск, анализ актуальности и степени изучения проблемы, определены направления исследований, сформулированы цель и задачи диссертационной работы, проведены обзор и анализ литературы по теме диссертационной работы, обозначены методологические подходы, отработаны модели проведения экспериментальных исследований, все методики и исследования проведены диссертантом лично. Кроме того, автором проведен анализ, систематизация и статистическая обработка результатов исследования, разработаны основные положения диссертации. Обоснованы научные выводы и рекомендации для научного и практического использования полученных результатов.

Комиссией по проверке состояния первичной документации диссертационной работы установлено, что имеющиеся результаты соответствуют определенным разделам диссертации, объективно подтверждают достоверность исследования. Выводы вытекают из полученных результатов и соответствуют фактическому материалу. В работе использованы современные методы исследования. Все исследования были проведены на аппаратуре, которая прошла метрологический контроль, что подтверждается актом метрологического заключения. Проверено наличие таблиц, графиков, вероятность проведенной статистической обработки материала. Проверка первичной документации свидетельствует о полной достоверности всех материалов, при изучении и анализе которых написана диссертация.

Результаты исследования докладывались на: международной конференции «Пироговский форум травматологов-ортопедов», г. Казань, 10-11 декабря 2020 г.; научно-практической конференции «Актуальные проблемы травматологии и ортопедии мирного и военного времени» г. Донецк - 7 октября 2021 г., на «Пироговский форум травматологов-ортопедов», г. Махачкала 14-16 сентября 2022, на конгрессе Российского общества рентгенологов и радиологов, 8-10 ноября 2022 года, г. Москва, «Современные аспекты травматологии, ортопедии и реконструктивной хирургии», посвященная 50-летию кафедры травматологии и ортопедии Астраханского государственного медицинского университета г. Астрахань 25 ноября 2022 г. на Международная конференция Прикаспийских государств, 12 всероссийский съезд ортопедов-травматологов 1-3 декабря 2022 года, г. Москва, а также на заседаниях сотрудников кафедры травматологии, ортопедии и ХЭС ГОУ ВПО «Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького».

Публикации: По материалам диссертации опубликовано 6 научных работ, в том числе 3 статьи в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК МОН ДНР, 1 статья, в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Постановили: диссертационная работа Тедеева Азамата Герасовича на тему: « Хирургическое восстановление родовых разрывов суставов таза » является законченным научным исследованием по актуальной медицинской проблеме, полностью соответствует шифру специальности 3.1.8-травматология и ортопедия. Она по тематике, критериям новизны, логичности, законченности, методологического единства и доказательности соответствует требованиям, которые предъявляют к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в соответствии с Положением о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Совета Министров ДНР от 27.05.2015 № 2-13 (в редакции от 10.08.2018 № 10-45).

Диссертация Тедеева Азамата Герасовича на тему: « Хирургическое восстановление родовых разрывов суставов таза» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по

специальности 3.1.8-травматология и ортопедия.

Заключение принято на заседании Аprobационного семинара
Диссертационном совете Д 01.012.04 при ГОО ВПО ДОННМУ ИМЕНИ
М. ГОРЬКОГО

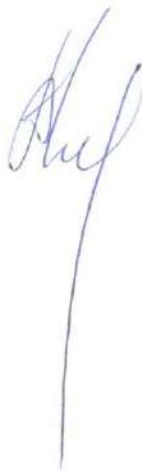
Присутствовали на заседании 6 членов Аprobационного семинара.
Результаты голосования: «за» 6 - человек, «против» - нет, «воздержалось»
- нет, протокол №2 от 02 ноября 2022 года.

Председатель Аprobационного семинара
по специальности 3.1.8.-травматология и ортопедия
при Диссертационном совете Д 01.012.04
ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО
к.мед.н. , доцент



А.В.Агарков

Секретарь:
к.мед.н.



И.С.Боровой