

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Медведева Дмитрия Иосифовича «Клинико-биомеханическое обоснование стабильного остеосинтеза мелких фрагментов при многофрагментарных переломах дистального метаэпифиза плечевой кости» на получение научной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия.

Актуальность избранной темы

Актуальность темы, избранной автором для диссертационного исследования, определяется сложностью данной патологии, как в плане тяжести травмы, так и в отношении точной диагностики и выбора оптимального метода лечения, что обусловлено многообразием вариантов повреждений и классификационных типов переломов области локтевого сустава, как правило, существенно влияющим на объем оперативного вмешательства и возможности восстановительного лечения. Среди нерешенных аспектов необходимо отметить: сложность детальной диагностики ортопедического компонента повреждения области локтевого сустава и уточнения характера смещения мелких отломков при многофрагментарных переломах дистального метаэпифиза локтевой кости, отсутствие в отечественной травматологии четко разработанных критериев выбора метода лечения в зависимости от конкретной клинической ситуации (включая оптимальные сроки применения каждого из методов); противоречия в системе реабилитации (рекомендуемые сроки начала ЛФК и ее продолжительность и др.). Все перечисленные факторы приводят к значительному количеству неблагоприятных исходов лечения пациентов и высокому уровню инвалидности у лиц, перенесших такую травму. Можно с уверенностью сказать, что в настоящее время в отечественной травматологии отсутствует единая общепризнанная система диагностики, лечения и реабилитации пострадавших с многофрагментарными переломами дистального метаэпифиза локтевой кости.

Без решения отмеченных проблемных моментов сложно рассчитывать на улучшение результатов лечения пострадавших с многофрагментарными переломами дистального метаэпифиза локтевой кости. Поэтому вопросы, исследуемые в данной диссертационной работе, безусловно, являются актуальными.

Степень разработанности темы, обоснованности выводов и практической значимости работы.

Диссертация написана по классическому типу. В представленном на рецензию виде, состоит из оглавления, списка условных обозначений, введения, 5 разделов, практических рекомендаций, выводов, списка использованных источников, приложения. Объем работы составляет 137 страниц машинописного текста (со списком использованных источников и приложением 146 страниц), в списке использованных источников 217 работ, в том числе 122 работы кириллицей, 95 – латиницей. Аналитический обзор литературы по рассматриваемому вопросу информативен, включает, преимущественно, источники последних 5-7 лет, много информации относительно мировых тенденций по изученной теме диссертационной работы. Приведен ретроспективный анализ особенностей исходов лечения 162 пациентов, лечившихся в областной травматологической больнице г. Донецка за период с 1995 по 2011 годы. Проведен анализ структуры пострадавших по гендерному признаку, механизму травмы, методов лечения. При оценке результатов лечения использована бальная шкала оценки Broberg and Morrey и система оценки результатов лечения больных с переломами дистального суставного конца плечевой кости, описанная Cassebaum в модификации Jupiter J.B. с соавторами. Статистический анализ проведен на основании нулевой гипотезы Shapiro-Wilk'a. Расчеты проводились с помощью пакета для обработки и анализа исследовательских данных SPSS 11.0 в пакете MS Excel 2007. Для определения степени различия между видами креплений применен дисперсионный анализ с поправкой Бонферрони

для устранения эффекта множественных сравнений. Тест Шоффе использован для поиска возможных одинаковых характеристик крепежей. Автором подробно проведен ретроспективный анализ, как консервативного, так и оперативного лечения всех больных, которые имели травматическое повреждение дистального метаэпифиза плечевой кости. Тип перелома определяли по первичным рентгенограммам, в соответствии с международной классификацией АО. При анализе распределения пациентов по типам повреждения обращает на себя внимание относительно небольшое (не превышающее 20%) число больных с повреждениями типа А и В, и заметное превалирование повреждений типа С, которые составили 60%, и характеризовались, как многофрагментарные, с наличием мелких фрагментов, переломы дистального метаэпифиза плечевой кости. Анализируя применявшиеся методы лечения, соискатель отмечает, что преимущество отдавалось оперативным методам. В работе отмечены недостатки и преимущества, приведенных методов лечения многофрагментарных, с наличием мелких фрагментов, переломов дистального метаэпифиза плечевой кости. Проведенный анализ сроков выполнения оперативных вмешательств, позволил сделать вывод о необходимости осуществления их в ранние сроки после травмы. Средние результаты оценки для каждого метода лечения приведены в баллах по шкале Броберга-Моррея и целых значениях чисел от 1 до 4 по шкале Кассебаума.

Автором разработана и биомеханически обоснована модель остеосинтеза многофрагментарных переломов дистального метаэпифиза плечевой кости, что очень важно с точки зрения понимания биомеханики повреждения и целей, в частности, хирургического лечения многофрагментарных переломов дистального метаэпифиза плечевой кости, а также обоснования некоторых аспектов реабилитационных мероприятий. На основании анализа причин и условий развития осложнений, автором предложена модель остеосинтеза с целью повышения стабильности фиксации костных отломков с использованием спиц, в качестве

фиксирующих конструкций. Эту задачу соискатель решил путем создания упоров на концах спиц и взаимной компрессии отломков. Предложенное соискателем устройство защищено Декларационным патентом на полезную модель 12560, МПК А61В17/58 и позволяет осуществить компрессию костных отломков в области дистального метаэпифиза плечевой кости. Положительным аспектом данной модели остеосинтеза, является стабильность фиксации мелких фрагментов многофрагментарных переломов дистального метаэпифиза плечевой кости, позволяющая начать движения в оперированном локтевом суставе сразу же после операции. Конструкция фиксатора позволяет адаптировать вектор нагрузки оптимальным образом, обладает однонаправленным компрессирующим эффектом и является погружной. Клиническая апробация разработанного способа стабильного остеосинтеза мелких фрагментов у пострадавших с многофрагментарными переломами дистального метаэпифиза плечевой кости показала высокую эффективность, что позволяет рекомендовать его для внедрения в широкую практику. Степень обоснованности научных положений, представленных в диссертационной работе, обеспечена рядом убедительных клинических исследований, широким спектром представленного клинического материала, использованием большого объема современных методов исследования, адекватных направленности каждого раздела научной разработки, в том числе методов математической статистики. Выводы соответствуют цели и задачам исследования, правомерны, последовательно вытекают из содержания диссертации, обоснованы анализом и обобщением полученных собственных данных и являются логическим завершением работы.

Степень достоверности и научная новизна положений, выводов и рекомендаций

При выполнении диссертационного исследования, соискателем получены новые данные, которые представляют научную новизну и имеют практическую значимость. Автором дано научно-экспериментальное и

биомеханическое обоснование различных моделей многофрагментарных переломов дистального метаэпифиза плечевой кости. На основании исследования различных моделей остеосинтеза обоснована методика восстановления конгруэнтности локтевого сустава, предложенным устройством. Экспериментальным путем доказано, что разработанное устройство, основанное на принципе однонаправленной компрессии костных отломков, обладает лучшими фиксирующими характеристиками по сравнению с остеосинтезом спицами при нагрузках превышающих 20 Н, что свидетельствует о большей жесткости системы кость-фиксатор. Полученные данные послужили основой для научного обоснования оптимальной тактики ведения пациентов с указанной патологией. Разработанный способ стабильного остеосинтеза мелких фрагментов с использованием предложенного автором компрессирующего устройства, обеспечивает адекватную стабильность костных фрагментов при многофрагментарных переломах дистального метаэпифиза плечевой кости, что дает возможность начать двигательную активность в раннем послеоперационном периоде. Полученные результаты апробации позволяют рекомендовать разработанный способ стабильного остеосинтеза мелких фрагментов к внедрению в широкую практику.

Результаты исследования имеют весомое практическое значение. В настоящее время используются в лекционном курсе на кафедре травматологии, ортопедии и хирургии экстремальных ситуаций Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького, внедрены в клиническую практику медицинских учреждений, что свидетельствует о достаточной эффективности разработанного метода оперативного лечения.

Выводы соответствуют поставленным задачам, подробно освещают полученные результаты.

Полнота опубликования исследования и соответствие автореферата основным положениям диссертации

Основные положения диссертационного исследования представлены в 4 печатных работах, получено 2 Декларационных патента на полезную модель. Основные положения работы доложены и обсуждены на научных форумах различного уровня, в том числе и с международным участием. Результаты работы доложены и заслушаны на заседании кафедры травматологии, ортопедии и ХЭС ФИПО Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького. Научная эрудиция и профессионализм автора, а также его личный вклад в разработку исследуемой проблемы не вызывает сомнений. Автореферат полностью отражает содержание основных положений диссертационного исследования.

Замечания

Принципиальных замечаний к работе нет. В то же время, нуждается в уточнении термин «мелкие фрагменты», критерий трактовки, которого можно найти лишь в автореферате. Представляется не вполне обоснованным приведение рисунка 3.4, так как он повторяется, приведенной ниже диаграммой 3.5. В отдельных главах диссертационной работы цифровые данные приведены только в абсолютных величинах, без указания процентного соотношения. Работа имеет ряд стилистических и орфографических погрешностей. В целом, работа полностью соответствует требованиям, предъявленным к кандидатским диссертациям по специальности 14.01.15 «травматология и ортопедия», принципиальных вопросов и замечаний нет.

Заключение

Диссертационная работа Медведева Дмитрия Иосифовича на тему «Клинико-биомеханическое обоснование стабильного остеосинтеза мелких фрагментов при многофрагментарных переломах дистального метаэпифиза

плечевой кости» представляет собой завершённый научно-исследовательский труд на актуальную тему. Автором решена сложная проблема современной травматологии - улучшение результатов лечения больных с многофрагментарными переломами дистального метаэпифиза плечевой кости. Научные результаты, полученные диссертантом, имеют существенное значение для современной травматологии и ортопедии. Работа отвечает требованиям п.2.2 Положения о присуждении ученой степени, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия.

Доктор медицинских наук, профессор
Ивченко Андрей Валерьевич,
Государственное учреждения Луганской Народной Республики
«Луганский государственный медицинский университет»,
Луганской Народной Республики
Профессор кафедры госпитальной хирургии,
травматологии и ортопедии

05.12.2016.



Ивченко Андрей Валерьевич

Подпись Ивченко Андрея Валерьевича заверяю.

Ученый секретарь ученого совета ГУ «Луганский государственный медицинский университет» Луганской Народной Республики,

Доцент, к.м.н.



Ярцева С.В.

Адрес: 91045, кв. 50-летия Обороны Луганска, Д. Луганск
Тел.: +38 (0642) 59-02-45, +38 (0642) 59-02-12
Электронная почта: kanclgmu@mail.ru

