

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук доцента **Гончарова Алексея Викторовича**, доцента кафедры военно-полевой хирургии Федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации на диссертацию **Рудского Сергея Андреевича** «Совершенствование технологии лечения огнестрельных повреждений верхних конечностей на основе первично-реконструктивных оперативных вмешательств (клинико-экспериментальное исследование)», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности **3.1.9 – Хирургия**

Актуальность диссертационного исследования

Современные вооруженные конфликты характеризуются широким применением высокоэнергетических средств поражения, что сопровождается увеличением числа тяжелых огнестрельных ранений конечностей, отличающихся множественными повреждениями костных, сосудистых, нервных структур и значительными дефектами мягких тканей. В структуре санитарных потерь повреждения конечностей традиционно занимают ведущее место, а ранения верхних конечностей нередко определяют степень последующей утраты трудоспособности и профессиональной пригодности пострадавших.

Опыт медицинского обеспечения локальных вооруженных конфликтов последних десятилетий убедительно свидетельствует о необходимости дальнейшего совершенствования хирургической тактики при лечении данной категории раненых. Несмотря на существенный прогресс реконструктивной хирургии, широкое внедрение микрохирургических технологий и современных методов пластического закрытия дефектов тканей, сохраняется высокая частота послеоперационных осложнений, повторных оперативных вмешательств и неудовлетворительных функциональных исходов.

Особую актуальность рассматриваемая проблема приобретает в современных условиях, когда на ряде эвакуационных направлений значительный объем ранней специализированной хирургической помощи оказывается не только в военно-медицинских организациях, но и в специализированных учреждениях гражданского здравоохранения, приближенных к зоне вооруженного конфликта и включенных в систему оказания помощи раненым. В этих условиях возрастает значение разработки оптимальных организационно-тактических подходов к лечению огнестрельных ранений верхних конечностей, основанных на принципах военно-полевой хирургии и современных возможностях реконструктивной хирургии.

Следует отметить, что традиционная концепция лечения огнестрельных ранений верхних конечностей в военных конфликтах, полностью оправдавшая себя в условиях вынужденного этапного оказания помощи, массового поступления раненых и напряженной медико-тактической обстановки, не всегда позволяет реализовать потенциальные возможности современных реконструктивно-восстановительных технологий. В специализированных медицинских организациях при наличии соответствующих условий представляется перспективным расширение показаний к выполнению первично-реконструктивных оперативных вмешательств, позволяющих сократить сроки лечения и улучшить функциональные результаты.

Вместе с тем в отечественной литературе остаются недостаточно изученными вопросы определения показаний к выполнению первично-реконструктивных вмешательств при огнестрельных ранениях верхних конечностей, отсутствуют единые подходы к медикаментозной профилактике ишемических осложнений, недостаточно разработаны алгоритмы выбора хирургической тактики в зависимости от характера повреждения и конкретной медико-тактической обстановки.

Таким образом, диссертационная работа Рудского Сергея Андреевича, посвященная совершенствованию технологии лечения огнестрельных

ранений верхних конечностей на основе применения первично-реконструктивных оперативных вмешательств, является своевременной, имеет существенное научное и практическое значение и полностью соответствует современным направлениям развития реконструктивной хирургии повреждений конечностей.

Новизна и ценность научных работ соискателя учёной степени

Научная новизна диссертационной работы не вызывает сомнений. Автором впервые на значительном клиническом материале проведен комплексный сравнительный анализ результатов традиционного отсроченного реконструктивного лечения и технологии первично-реконструктивных оперативных вмешательств при огнестрельных ранениях верхних конечностей в условиях специализированного учреждения гражданского здравоохранения.

Отдельный научный интерес представляет выполненное экспериментальное исследование, позволившее установить особенности течения раневого процесса при использовании разработанного комплекса лечебных мероприятий и подтвердить его положительное влияние на репаративные процессы в поврежденных тканях.

Практически значимым элементом научной новизны является разработка комплекса противоишемической терапии, направленного на уменьшение выраженности вторичных ишемических изменений в зоне повреждения и снижение риска развития вторичного некроза.

Значительный интерес представляет предложенный автором алгоритм выбора лечебной тактики при огнестрельных ранениях верхних конечностей. В отличие от существующих рекомендаций, он учитывает не только характер повреждения, но и совокупность организационных факторов, определяющих возможность безопасного выполнения первично-реконструктивных оперативных вмешательств, что существенно повышает его практическую ценность.

Результаты, основные положения и рекомендации диссертации внедрены в практику ряда лечебных центров региона, которые непосредственно оказывают специализированную помощь пострадавшим с огнестрельными ранениями:

- отделения микрохирургии конечностей и костно-гнойных инфекций, травматолого-ортопедическое отделение №2 ГБУ ДНР «Республиканский центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии»;
- сосудистого отделения ФГБУ «Институт неотложной и восстановительной хирургии им. В.К. Гусака» Минздрава России;
- сосудистого отделения ГБУ ДНР «Республиканская клиническая больница им. М.И. Калинина» г. Донецк.

Основные положения работы доложены и обсуждены на всероссийских и международных конференциях с участием гражданских и подведомственных Министерству обороны врачей-специалистов.

Достоверность и научная новизна положений, выводов и рекомендаций

Диссертационное исследование выполнено на достаточном клиническом и экспериментальном материале с использованием современных методов клинического, инструментального, морфологического и статистического анализа.

Методология исследования построена последовательно и соответствует поставленной цели. Автором сформированы сопоставимые группы пациентов с огнестрельными ранениями верхних конечностей, проведен анализ результатов применения традиционной отсроченной реконструктивной тактики и предложенной технологии первично-реконструктивного лечения с использованием комплекса противоишемической терапии. Существенным достоинством исследования является сочетание клинического и экспериментального разделов, позволившее подтвердить полученные клинические результаты данными морфологического исследования.

Следует положительно оценить выбор критериев эффективности лечения. Автором проведен комплексный анализ сроков стационарного лечения, продолжительности заживления ран, частоты повторных хирургических обработок, структуры ранних и поздних осложнений, а также функциональных результатов лечения с использованием шкалы DASH. Данные подкреплены методами объективной оценки ишемических нарушений, доступных для исследования в Республиканском центре травматологии, ортопедии и нейрохирургии. Подобный подход обеспечивает объективную оценку эффективности предложенной лечебной технологии.

Статистическая обработка результатов исследования выполнена корректно, примененные методы соответствуют характеру анализируемых данных, а объем клинических наблюдений позволяет считать полученные результаты достоверными. Представленные выводы полностью вытекают из результатов исследования, отличаются внутренней логической последовательностью и достаточной аргументированностью.

Особого внимания заслуживает то обстоятельство, что автор рассматривает возможность выполнения первично-реконструктивных вмешательств при огнестрельных ранениях верхних конечностей не как универсальный метод лечения, а как хирургическую технологию, применение которой должно определяться строгими клиническими и организационно-тактическими критериями. Такой подход полностью соответствует современным принципам военно-полевой хирургии, предусматривающим дифференцированный выбор объема оптимальной специализированной хирургической помощи в зависимости от медико-тактической обстановки, сроков поступления пострадавшего, характера повреждения, возможностей и выполняемых задач конкретной медицинской организации (этапа эвакуации).

Практическая значимость результатов диссертационного исследования

Практическая значимость выполненного исследования определяется тем, что разработанная автором технология лечения огнестрельных ранений верхних конечностей позволяет повысить эффективность оказания специализированной хирургической помощи данной категории пострадавших за счет рационального использования возможностей современных реконструктивно-восстановительных операций.

Предложенная лечебная тактика ориентирована на применение в специализированных медицинских организациях, располагающих необходимым кадровым потенциалом и материально-техническим обеспечением. Важно отметить, что автором четко сформулированы условия, при которых выполнение первично-реконструктивных оперативных вмешательств является оправданным и безопасным. Следует дополнить, что раненые обеих сравниваемых групп находились на лечении в одной медицинской организации, имеющей достаточный опыт выполнения реконструктивно-восстановительных операций при тяжелой производственной травме верхних конечностей, и не эвакуировались до заживления ран, что являлось уникальной особенностью организации оказания специализированной хирургической помощи на конкретном эвакуационном направлении. Такой подход соответствует современным представлениям военно-полевой хирургии о возможности индивидуализации хирургической тактики с учетом не только характера повреждения, но и конкретной медико-тактической обстановки.

Полученные результаты убедительно свидетельствуют о том, что применение разработанной диссертантом технологии позволяет сократить сроки заживления ран, уменьшить частоту повторных хирургических обработок, снизить количество послеоперационных осложнений и улучшить функциональные результаты лечения огнестрельных ранений верхних конечностей. Особое значение указанные преимущества приобретают в условиях оказания специализированной помощи большому числу пострадавших, когда сокращение продолжительности стационарного лечения

способствует повышению пропускной способности специализированных хирургических отделений.

Представленные в диссертации практические рекомендации отличаются конкретностью, логически вытекают из результатов исследования и могут быть использованы при совершенствовании клинических рекомендаций, учебного процесса, а также при подготовке специалистов хирургического профиля, занимающихся лечением огнестрельных ранений.

Разработанный алгоритм выбора лечебной тактики представляет несомненный практический интерес и может быть использован в специализированных учреждениях гражданского здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи пострадавшим с боевой хирургической травмой верхних конечностей.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Полученные автором результаты целесообразно использовать при оказании специализированной хирургической помощи раненым с огнестрельными ранениями верхних конечностей в специализированных отделениях медицинских организаций гражданского здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи пострадавшим в военных конфликтах и чрезвычайных ситуациях, в благоприятных условиях медико-тактической обстановки.

Разработанный алгоритм выбора хирургической тактики и обоснованные показания к выполнению первично-реконструктивных оперативных вмешательств при огнестрельных ранениях верхних конечностей могут быть рекомендованы для внедрения в клиническую практику специализированных хирургических стационаров, а также использоваться при разработке методических документов, клинических рекомендаций и программ подготовки специалистов хирургического профиля.

Практические положения диссертации представляют интерес для дальнейшего совершенствования организации специализированной помощи

при боевой хирургической травме верхних конечностей, способствуют повышению эффективности лечения, снижению частоты послеоперационных осложнений, сокращению сроков медицинской реабилитации и улучшению функциональных результатов лечения пострадавших.

Оценка содержания и характеристика работы

Диссертация изложена последовательно, отличается логичной структурой и соответствует требованиям, предъявляемым к научно-квалификационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Во введении автором убедительно обоснована актуальность исследования, определена степень разработанности рассматриваемой проблемы, сформулированы цель и задачи исследования, представлены положения, выносимые на защиту, раскрыты научная новизна и практическая значимость выполненной работы.

Обзор литературы выполнен на современном научном уровне. Автором проанализированы отечественные и зарубежные публикации, посвященные современным подходам к лечению огнестрельных повреждений конечностей, вопросам реконструктивной хирургии, организации специализированной помощи при боевой хирургической травме, а также особенностям функционирования гражданских медицинских организаций в условиях вооруженных конфликтов. Анализ литературных данных позволил автору аргументированно определить нерешенные вопросы, требующие дальнейшего изучения.

Во второй главе подробно изложены организация исследования, характеристика клинического материала, критерии включения пациентов в исследование, методы обследования, особенности экспериментальной части работы и используемые методы статистической обработки. Представленная методология обеспечивает достаточную воспроизводимость исследования и позволяет объективно оценить достоверность полученных результатов.

Третья глава посвящена анализу организации оказания специализированной медицинской помощи пострадавшим с огнестрельными ранениями верхних конечностей в условиях специализированного учреждения гражданского здравоохранения, приближенного к зоне военного конфликта и имеющего многолетний опыт спасения конечностей при тяжелых травмах. Существенным достоинством раздела является комплексный анализ организационных аспектов применения первично-реконструктивных оперативных вмешательств с учетом возможностей специализированного стационара, кадрового обеспечения и особенностей маршрутизации пострадавших. Важной особенностью, позволившей в полной мере реализовать исследование, явилась возможность комплексного лечения раненых до заживления ран в условиях одного стационара.

Четвертая глава содержит результаты экспериментального исследования. Выполненная работа позволила подтвердить патогенетическую обоснованность предложенного комплекса противоишемической терапии и установить особенности течения репаративных процессов при различных вариантах лечения огнестрельной раны. Морфологические данные являются важным подтверждением клинических результатов исследования и существенно повышают доказательную ценность диссертационной работы.

В пятой главе представлены результаты лечения пациентов, которым выполнялось традиционное отсроченное реконструктивное лечение на фоне открытого ведения ран без применения специальных методов управления раневым процессом. Автором проведен детальный анализ структуры осложнений, сроков лечения, характера повторных оперативных вмешательств и функциональных исходов. Полученные результаты убедительно демонстрируют существующие ограничения традиционной лечебной тактики применительно к специализированным медицинским организациям, располагающим возможностями реконструктивной хирургии.

Наибольший научный и практический интерес представляет шестая глава, посвященная анализу результатов применения разработанной методики

первично-реконструктивного лечения. Проведенное сравнительное исследование убедительно демонстрирует преимущества предложенной лечебной тактики по основным клиническим показателям. Особое внимание заслуживает стремление автора не только констатировать различия между исследуемыми группами, но и объяснить механизмы полученных результатов с позиций современных представлений о патогенезе огнестрельной раны и течении раневого процесса.

Заключение диссертации отражает основные результаты выполненного исследования. Разработанная тактика может быть применена при раннем оказании специализированной высокотехнологичной помощи подготовленной многопрофильной бригадой специалистов в благоприятных медико-тактических условиях у раненых в верхние конечности, находящихся в стабильном состоянии.

Выводы полностью соответствуют поставленным задачам, отличаются логической последовательностью и достаточной аргументированностью. Практические рекомендации имеют прикладную направленность и ориентированы на внедрение результатов исследования в клиническую практику.

Замечания по диссертационной работе

Несмотря на высокую научную и практическую ценность выполненного исследования, в ходе ознакомления с диссертационной работой возник ряд вопросов:

1) Рассматривался ли вариант завершения первичной хирургической обработки огнестрельных ран верхних конечностей наложением первично отсроченных швов, как общепринятый безопасный вариант закрытия раны при благоприятном течении раневого процесса?

2) Какие морфологические признаки повреждений верхних конечностей при огнестрельных ранениях являются противопоказанием для реализации тактики первично-реконструктивного лечения?

3) Являются ли верхние конечности уникальной областью для применения тактики первично-реконструктивного лечения и возможно ли экстраполировать полученные в диссертационном исследовании данные на повреждения других локализаций?

4) Каковы возможности и перспективы применения предложенной тактики первично-реконструктивного лечения огнестрельных ранений верхних конечностей в военно-медицинских организациях различного уровня в условиях этапного лечения раненых в современных военных конфликтах?

В работе имеются единичные грамматические и стилистические ошибки, некоторые терминологические неточности. Перечисленные вопросы и замечания носят дискуссионный характер, не затрагивают принципиальных положений диссертации, не снижают научной и практической ценности выполненного исследования и могут рассматриваться как направления дальнейшего развития представленной научной работы.

Заключение

Диссертационная работа Рудского Сергея Андреевича «Совершенствование технологии лечения огнестрельных повреждений верхних конечностей на основе первично-реконструктивных оперативных вмешательств (клинико-экспериментальное исследование)», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи, имеющей существенное значение для хирургии, военно-полевой хирургии и реконструктивной хирургии конечностей.

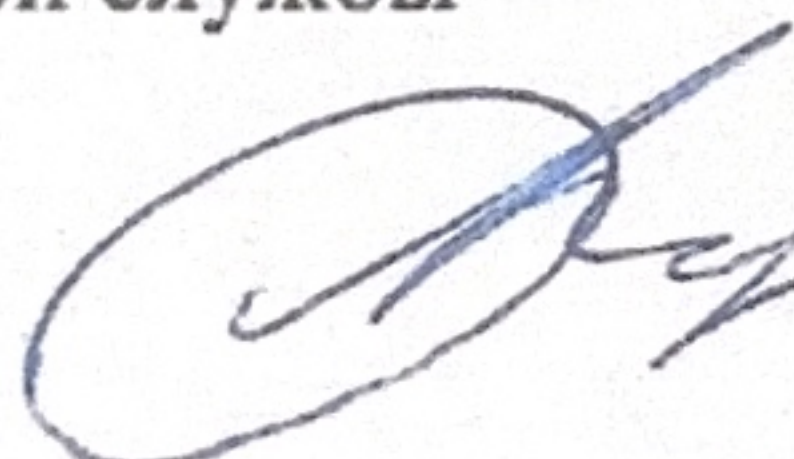
Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне, характеризуется достаточной степенью достоверности полученных результатов, научной новизной и выраженной практической значимостью. Основные положения исследования обоснованы, выводы соответствуют

поставленным задачам, а практические рекомендации могут быть использованы при оказании специализированной хирургической помощи пострадавшим с огнестрельными повреждениями верхней конечности.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований, теоретической и практической значимости диссертация полностью соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Рудской Сергей Андреевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – Хирургия.

Официальный оппонент

Доцент кафедры военно-полевой хирургии
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова»
Министерства обороны Российской Федерации
доктор медицинских наук
полковник медицинской службы



Гончаров Алексей Викторович

Даю согласие на автоматизированную обработку персональных данных.

Подпись заявителя
Заместитель
начальника отдела кадров
Военно-медицинской академии
капитан
И.Климов
« 14 » августа 20 26



Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, 195277, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6, лит. Ж. тел.: +7 812 292-32-66.; e-mail: vmeda-na@mil.ru, сайт: vmeda.org.