

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Паршикова Михаила Викторовича на диссертационную работу Шафигулина Рашида Актасовича на тему «Лечение переломов бедренной кости и их последствий при поломке блокируемого интрамедуллярного бедренного штифта», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия

Актуальность исследования

Непрерывный рост хирургической активности при лечении переломов бедренной кости, увеличивает тенденцию роста числа различных осложнений при хирургическом лечении переломов. Не является исключением и метод интрамедуллярного остеосинтеза. Так, несмотря на то, что в настоящее время метод блокируемого интрамедуллярного остеосинтеза является «золотым стандартом» в лечении переломов бедренной кости, проблема возникновения осложнений указанного метода не является решенной. Более того, становится актуальной повестка лечения самих осложнений, что в условиях морфологических и функциональных изменений со стороны пораженной конечности является трудной задачей.

Одним из таких осложнений является поломка интрамедуллярного штифта. Данное осложнение значительно утяжеляет процесс хирургического лечения пациента, компенсируя редкость встречаемости тяжестью ревизионного хирургического вмешательства, где вызовом для хирурга становится комплекс проблем: морфологические и функциональные изменения конечности, отсутствие опыта из-за редкости осложнения, техническая трудность удаления сломанных фрагментов, где наиболее трудоемким является удаление дистального фрагмента сломанного штифта, отсутствие специального инструмента.

В настоящее время представлено большое количество методик удаления сломанных штифтов, отличающихся большим количеством особенностей:

операционными доступами, применяемым инструментарием, точками воздействия на сломанный штифт. В то же время подобное разнообразие методов удаления сломанного штифта, свидетельствует об отсутствии общих подходов в лечении указанного осложнения.

Таким образом, исследования, посвященные лечению указанного осложнения путем формирования общих подходов, основанных на дифференциации поломок интрамедуллярных штифтов, разработке простых и доступных методик удаления сломанных штифтов являются весьма актуальными.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В диссертации приводится детальный анализ всех аспектов лечения пациентов с поломкой блокируемого интрамедуллярного штифта. Оценивается влияние различных факторов риска возникновения поломки интрамедуллярного штифта, обосновывается целесообразность и актуальность исследования путем изучения отделенных осложнений блокируемого интрамедуллярного остеосинтеза бедренной кости и выявления их различий в анатомо-функциональном восстановлении пациента.

Следует отметить, что исследование проведено на высоком методическом уровне – в предоперационном, послеоперационном и отдаленном периоде соискатель использовал рентгенологический и клинический методы обследования, а также анкетирование, поддерживал связь практически со всеми пациентами, многие из которых были с ограниченными двигательными возможностями. Примечательно, что при анализе причин возникновения поломок интрамедуллярного штифта соискатель не умалчивает о наличии интраоперационных технологических ошибок при выполнении первичного остеосинтеза, что безусловно будет способствовать исключению их повторения в будущем.

Обоснованность полученных результатов базируется на современных и адекватных статистических методах, которые обеспечили корректную и

качественную обработку полученного материала, из которого логично вытекают выводы и практические рекомендации.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Научная новизна диссертационной работы Шафигулина Р.А заключается в создании оригинальной рабочей классификации поломок интрамедуллярного блокируемого бедренного штифта. На базе которой сформированы 2 группы пациентов, тщательно выполнен сравнительный анализ результатов лечения в этих группах в зависимости от уровня поломки интрамедуллярного штифта и соответственно количества операционных доступов и использованной методики удаления.

На основе разработанной автором рабочей классификации, отработан и предложен для внедрения в практику травматолога-ортопеда алгоритм лечения пациентов с поломкой интрамедуллярного бедренного штифта в зависимости от уровня поломки интрамедуллярного штифта.

Для каждого типа поломки интрамедуллярного штифта разработаны и внедрены оригинальные методики удаления фрагментов сломанного штифта позволяющие удалять фрагменты сломанного интрамедуллярного штифта малоинвазивным закрытым способом обходясь доступным инструментом.

Достоверность полученных результатов убедительно подтверждается статистическим анализом и выявлением зависимостей между имеющимися данными, показавшими влияние уровня поломки интрамедуллярного штифта на тактику хирургического лечения, что в свою очередь актуализирует предложенную классификацию и применение дифференцированного подхода в лечении указанных пациентов.

Результаты исследований неоднократно обсуждались на различных конференциях и опубликованы в сборниках материалов конференций. По теме исследования опубликованы 2 статьи в журналах рекомендованных ВАК, получено 2 патента на изобретение.

Значимость результатов, полученных в диссертации для науки и практики

В своей работе соискателю удалось провести анализ отделенных осложнений блокируемого интрамедуллярного остеосинтеза на основе наблюдения за большим количеством пациентов. Так отделенные результаты на сроке не менее 1 года удалось проследить у 523 пациентов, среди которых у 58 пациентов развились отдалённые осложнения. В дальнейшем проведенный статистический анализ указанных осложнений в зависимости от индекса анатомо-функционального результата лечения, позволил сделать вывод, что поломка интрамедуллярного штифта, наряду с остеомиелитом, являются наиболее тяжелыми отдаленными осложнениями блокируемого интрамедуллярного остеосинтеза, что еще раз придает актуальности проведенному исследованию. Проведенный анализ также показал, что в случае исключения пациентов с поломкой интрамедуллярного штифта из структуры отдаленных осложнений (не развития у них данного осложнения) повышается медиана анатомо-функционального восстановления, что указывает на необходимость всестороннего изучения данной проблемы.

Предложенная и детализированная автором концепция оказания квалифицированной и современной хирургической помощи пациентам с поломками интрамедуллярных бедренных штифтов путем разработки и внедрения в практику классификации, алгоритма лечения и оригинальных способов удаления фрагментов сломанных интрамедуллярных штифтов, которая базируется на оценке уровня поломки интрамедуллярного штифта, подтвержденная статически значимым различием влияния уровня поломки на тактику лечения пациентов с указанным осложнением, позволяет выбрать правильную лечебную тактику и является необходимой для применения в отделениях травматолого-ортопедического профиля.

Практическая значимость основных положений диссертации подтверждается применением результатов диссертации в практике травматологических отделений ГАУЗ РКБ МЗ РТ и АО «ГКБ № 12» г. Казани, а также использования в учебном

процессе кафедры травматологии и ортопедии КГМА-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.

Содержание диссертации, достоинства и недостатки в оформлении и содержании работы

Диссертационное исследование построено по традиционному способу и написано в классическом стиле, изложено на 117 страницах машинописного текста и включает введение, обзор литературы, материалы и методы, результаты собственных исследований, их обсуждение, выводы и практические рекомендации. Указатель литературы включает в себя 119 источников, из них 16 отечественных и 103 иностранных авторов. Цель работы соответствует ее названию, а поставленные задачи логичны и отражают этапы проведенного исследования и соответствуют требованиям, предъявляемым к кандидатской диссертации. Обзор литературы подробно раскрывает суть изучаемой проблемы и основан на современном и репрезентативном материале. Подробно описаны используемые определения, методы получения информации, характеристики групп пациентов, критерии включения в исследование, инструментальные и диагностические методы. Проведенный объем исследования позволяет сделать статистически достоверные выводы. При проведении анализа полученных результатов использовались адекватные методы статистической обработки данных. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из содержания работы, соответствуют поставленным целям и задачам, являются результатом их решения, изложены доступно, представляют научный и практический интерес и не вызывают сомнения. Автореферат полностью отражает основные положения диссертационной работы.

В целом работа носит завершённый характер и является цельным научным исследованием. Работа написана грамотным литературным языком, структура диссертации выдержана в соответствии с требованиями, предъявляемыми к данному виду работы. При анализе диссертационного исследования Шафигулина Р.А. выявлено небольшое количество опечаток и стилистических ошибок.

Отдельные фрагменты текста написаны в тяжелом для восприятия стиле ввиду специфической терминологии и требуют повторного прочтения для их понимания. За исключением этих фрагментов, диссертация читается легко и написана понятным языком.

Принципиальных замечаний, по сути, структуре работы, формулировки цели, задач исследования, количеству и качеству анализируемого материала, интерпретации результатов исследования и сделанных на основании этого выводов не имеются. Выявленные замечания не отразились на качестве исследования и не ставят под сомнение его научную и практическую значимость.

Рекомендации по использованию результатов диссертации

Материалы диссертационного исследования Р.А.Шафигулина на тему: «Лечение переломов бедренной кости и их последствий при поломке блокируемого интрамедуллярного бедренного штифта» рекомендуются для использования в практической работе отделений травматолого-ортопедического профиля, а также в системе последипломного медицинского образования при подготовке слушателей курсов повышения квалификации по специальности «травматология и ортопедия»

Заключение

Диссертация Шафигулина Рашида Актасовича на тему: «Лечение переломов бедренной кости и их последствий при поломке блокируемого интрамедуллярного бедренного штифта», выполненная под руководством доктора медицинских наук Хабибьянова Р.Я., является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная научная задача по повышению эффективности хирургического лечения пациентов с переломами бедренной кости и их последствиями при поломке блокируемого интрамедуллярного бедренного штифта путем решения задач, направленных на создание и обоснование комплекса мероприятий, включающих в себя классификацию, формирование алгоритма оказания помощи и разработки оригинальных универсальных способов оперативного удаления сломанных

штифтов, что в совокупности можно трактовать как решение важной в научно-практическом отношении задачи современной медицины в области травматологии и ортопедии и полностью соответствует критериям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. в действующей редакции, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения ему искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры травматологии,
ортопедии и медицины катастроф
ФГБОУ ВО МГСМУ им. А. И. Евдокимова
Минздрава России
(14.01.15 –травматология и ортопедия)

Паршиков М.В.

Подпись доктора медицинских наук, профессора М.В. Паршикова заверяю

Учёный секретарь
ФГБОУ ВО МГСМУ им. А. И. Евдокимова
Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

Васюк Ю.А.

« 9 » апреля 2022 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО МГСМУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России)

127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1.

Телефон: +7 (495) 609-67-00

E-mail: msmsu@msmsu.ru

Сайт: <https://msmsu.ru>