

ОТЗЫВ

**официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Брижана
Леонида Карловича на диссертацию Куринного Сергея Николаевича на тему
«Оптимизация подходов к лечению тяжелых открытых переломов длинных
костей нижних конечностей у пострадавших с политравмой»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия**

Диссертация С.Н. Куринного посвящена актуальной теме современной травматологии и ортопедии – совершенствованию методов диагностики и выбору тактики хирургического лечения открытых переломов длинных трубчатых костей нижних конечностей у пациентов с политравмой. В работе проведен сравнительный ретроспективный и проспективный анализ результатов лечения пациентов, в ходе ретроспективного анализа были выявлены наиболее значимые тактические, технические и организационные ошибки, ухудшающие результаты лечения, при оказании медицинской помощи пострадавшим с политравмой и открытыми переломами длинных костей нижних конечностей при существовавшей системе оказания медицинской помощи, с последующим их анализом. В результате были разработаны и предложены оптимальные тактические и технические варианты хирургического лечения, позволяющие практическим врачам избежать ошибок на этапах хирургического лечения. Разработан и внедрен в работу способ этапной полнослойной кожной пластики на основе технологии Красовитова, при полнослойной отслойке кожи более 4% поверхности тела, позволяющий уменьшить частоту развития некрозов кожного трансплантата у пациентов, находящихся в нестабильном состоянии и/или при размождении подлежащих под зоной отслойки мягких тканей.

Исследование выполнено на клинической базе федерального государственного бюджетного учреждения высшего образования «Кубанского государственного медицинского университета» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Актуальность темы исследования

Выбор тактики лечения тяжелых открытых переломов длинных костей нижних конечностей у пострадавших с политравмой является важной и дискуссионной проблемой в современной травматологии и ортопедии. Это связано с рядом факторов, такими как, рост количества пациентов, получающих высокоэнергетические травмы, в том числе и политравму. Широко распространенные методики выполнения первичной хирургической обработки ран открытых переломов не всегда приводят к желаемому результату, а частота инфекционных осложнений со стороны открытых переломов у пациентов с

политравмой остается стабильно высокой. Поэтому снижение хирургических рисков, путем усовершенствования региональной системы оказания помощи пострадавшим с политравмой позволило обосновать и регламентировать способы и этапы хирургического лечения пострадавших с открытыми переломами длинных костей нижних конечностей, в том числе, с травматической отслойкой кожи, является актуальной научно-практической задачей, решению которой и посвящено исследование С.Н. Куринного. В связи с этим, нужно признать тему диссертации без сомнений актуальной проблемой в травматологии и ортопедии. Диссертационное исследование С.Н. Куринного имеет целью решение данной проблемы. Автором формулируется цель исследования: снизить частоту развития инфекционных осложнений и некрозов мягких (покровных) тканей при лечении открытых переломов длинных костей нижних конечностей, в том числе с травматической отслойкой кожи, у пострадавших с политравмой.

Научная новизна исследования и полученных результатов, практическая значимость работы

Диссертационная работа имеет достаточную степень новизны. Диссертантом проведен сравнительный анализ и выявлены наиболее значимые тактические, технические и организационные ошибки, ухудшающие результаты лечения, при оказании медицинской помощи пострадавшим с политравмой и открытыми переломами длинных костей нижних конечностей при существующей системе оказания медицинской помощи.

Результаты исследования могут использоваться травматологами при оказании медицинской помощи пострадавшим с политравмой сопровождающейся открытыми переломами длинных трубчатых костей нижних конечностей, в том числе с травматической отслойкой поверхностных мягких тканей, в лечебных учреждениях различного уровня.

Практическая значимость работы заключается в обосновании выбора оптимального тактического и технического варианта хирургического лечения, позволяющего практическим врачам избежать ошибок на этапах хирургического лечения, таких как: применение различных способов первичной хирургической обработки (ПХО) ран открытых переломов без учета оценки тяжести состояния пострадавшего с политравмой; перевода пострадавших в травмацентр I уровня, нуждающихся в оказания специализированной и/или высокотехнологической помощи, в сроки, превышающие 24 часа после получения травмы; одноэтапного хирургического лечения пациентов с травматической отслойкой кожи, находящихся в нестабильном состоянии и/или с размождением подлежащих под зоной отслойки кожи тканей.

Разработан способ лечения открытых переломов длинных костей нижних конечностей с травматической отслойкой кожи у пациентов с политравмой («Способ свободной отсроченной пластики кожным аутотрансплантатом при травматических отслойках кожи» патент РФ на изобретение №2665676, от 03.09.2018 г.), позволяющий исключить одноэтапное хирургическое лечение пациентов с травматической отслойкой кожи, находящихся в нестабильном состоянии и/или с разможением подлежащих под зоной отслойки кожи тканей.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Проведенное исследование, построено на ретроспективном и проспективном анализе результатов лечения 876 пациентов с политравмой и открытыми переломами длинных костей нижних конечностей, I, II, IIIA, IIIB, IIIC типа по классификации Gustilo-Anderson, в том числе с травматической отслойкой кожи площадью более 4% площади тела, госпитализированных в ГБУЗ «НИИ-ККБ № 1 проф. им С.В. Очаповского» Минздрава Краснодарского края в 2012-2021 гг.

Для решения поставленных задач и проведения сравнительного анализа исследование было разделено на две части с формированием исследуемых массивов пострадавших, массив ретроспективной части исследования (n=493) и массив проспективного исследования (n=383).

В результате ретроспективного исследования были определены наиболее значимые тактические, технические и организационные ошибки, допускаемые при оказании медицинской помощи пострадавшим с политравмой и открытыми переломами длинных костей нижних конечностей при сложившейся системе оказания медицинской помощи. А также удалось оценить частоту и выявить причины развития некрозов трансплантата после полнослойной свободной кожной пластики по Красовитову, при лечении травматической отслойки кожи у пострадавших с политравмой и переломами длинных костей нижних конечностей.

В ходе проспективной части исследования проведена оценка результатов внедрения дифференцированного подхода к хирургическому лечению пострадавших с политравмой и открытыми переломами длинных костей нижних конечностей, в том числе сопровождающихся травматической отслойкой кожи. Достоверность полученных результатов подтверждена достаточным количеством клинического материала, современными методами исследований и адекватными доказательными методами статистической обработки. Результаты исследования отображены в таблицах и рисунках. Выводы диссертации сформулированы четко и полностью соответствуют целям и задачам исследования.

Оценка структуры и содержания работы

Объем, структура и содержание работы полностью соответствует требованиям, предъявляемым к работам на соискание ученой степени кандидата

медицинских наук. Материалы диссертации представлены на 143 страницах машинописного текста. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, трех глав результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа содержит 42 рисунка, 23 таблицы. Список литературы включает 132 источника, из них 36 отечественных и 96 иностранных источников.

Во введении обоснована актуальность темы исследования, сформулированы цели, задачи, научная и практическая значимость работы, основные положения, выносимые на защиту. Указаны сведения о реализации и апробации работы, объеме и структуре диссертации.

В первой главе проведен анализ и обобщены данные современной отечественной и зарубежной литературы по теме диссертации. В этой главе автором проводится подробный анализ шкал оценки тяжести открытых переломов, применяемых как в Российской Федерации, так и за рубежом. Представлен подробный анализ различных подходов и тактик лечения пациентов с открытыми переломами длинных трубчатых костей, а также с травматической отслойкой кожи и обширными повреждениями мягких тканей в зоне перелома. Описаны применяемые на сегодняшний день тактические подходы к лечению пациентов с политравмой.

Во второй главе дана характеристика клинического материала и методов исследования. Работа включает в себя части ретроспективного и проспективного исследования. Ретроспективная часть диссертационного исследования посвящена выявлению наиболее значимых тактических, технических и организационных ошибок, ухудшающих результаты лечения, при оказании медицинской помощи пострадавшим с политравмой и открытыми переломами длинных костей нижних конечностей при сложившейся системе оказания медицинской помощи. Также в этой части проведена оценка частоты развития некрозов трансплантата после полнослойной свободной кожной пластики по Красовитову, при лечении травматической отслойки кожи у пострадавших с политравмой и переломами длинных костей нижних конечностей, выявлены наиболее значимые тактические ошибки при оказании медицинской помощи. Для этого были сформированы три группы пациентов: группа №1 – пациенты, переведенные из травмацентров II уровня (n=334) с политравмой и группа №2 – пациенты, госпитализированные в ГБУЗ «НИИ-ККБ №1» с места получения травмы (n=120). Группы №1 и №2 сформированы с целью выявления ошибок при оказании медицинской помощи, в травмацентрах II уровня, где лечение пациентов с политравмой и открытыми переломами осуществляли без учета оценки тяжести состояния пострадавших в момент госпитализации. Группа №3 (n=39) была сформирована из пациентов массива №1, с целью оценки результатов лечения пациентов с политравмой и

открытыми переломами длинных костей нижних конечностей, сопровождающихся травматической отслойкой кожи более 4% поверхности тела, включающая как пациентов, переведенных из травмацентров II уровня, в течение 24 часов с момента получения травмы, так и госпитализированных в ГБУЗ «НИИ-ККБ №1» с места получения травмы.

Перспективная часть диссертационного исследования посвящена изучению эффективности предложенной тактики лечения в группе из 357 пациентов (группа №4), состоявшей из пациентов, госпитализированных в период с 2017 по 2021 гг., после внедрения усовершенствованной системы оказания медицинской помощи пострадавшим с политравмой и открытыми переломами длинных костей нижних конечностей, исключившей выявленные при ретроспективном анализе в массиве №1 тактические, технические и организационные ошибки при оказании медицинской помощи. Группа №5 (n=26), была сформирована из пациентов массива №2 для оценки результатов лечения пациентов с политравмой и открытыми переломами длинных костей нижних конечностей, сопровождающихся травматической отслойкой кожи более 4% поверхности тела, подходы к лечению в этой группе больных были единые в независимости от стационара первичной госпитализации, которым мог быть или травмацентр II уровня, или «НИИ-ККБ №1» (травмацентр I уровня).

В третьей главе проведен анализ результатов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики. Проведена оценка частоты развития инфекционных осложнений со стороны ран, различных по степени тяжести открытых переломов длинных костей нижних конечностей у пострадавших с политравмой при сложившейся системе оказания медицинской помощи, выявление наиболее значимых тактических, технических и организационных ошибок, ухудшающих результаты лечения, при оказании медицинской помощи пострадавшим с политравмой и открытыми переломами длинных костей нижних конечностей, определена частота развития некрозов трансплантата после полнослойной свободной кожной пластики по Красовитову, при лечении травматической отслойки кожи у пострадавших с политравмой и переломами длинных костей нижних конечностей, выявлены наиболее значимые тактические ошибки при оказании медицинской помощи. Что позволило разработать дифференцированный подход к хирургическому лечению пациентов с политравмой сопровождающейся переломами длинных трубчатых костей нижних конечностей, в том числе с травматической отслойкой кожи.

Четвертая глава посвящена результатам лечения пострадавших с политравмой, включающей открытые переломы длинных костей нижних конечностей и травматическую отслойку кожи с помощью усовершенствованной региональной системы оказания медицинской помощи.

В пятой главе проведена оценка эффективности усовершенствованной региональной системы лечения пострадавших с политравмой, включающей открытые переломы длинных костей нижних конечностей и травматическую отслойку кожи.

В заключении в обобщенном виде изложено содержание исследования, которое позволило добиться решения всех поставленных задач и достичь цели диссертационной работы – обосновать и апробировать в клинике усовершенствованные и обоснованные подходы к выбору тактики хирургического лечения.

Сведения о полноте опубликованных научных результатов

По теме диссертации опубликовано 11 научных работ, 1 из которых в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК/РУДН, 5 – включены в международную систему цитирования SCOPUS. Получен патент РФ на изобретение.

Автореферат диссертации полностью отражает ее содержание, в нем изложена актуальность, научная новизна, практическая значимость, основные результаты и их обсуждение, выводы и практические рекомендации.

Замечания к работе

В целом работа носит заверченный характер, и является цельным научным исследованием. При анализе диссертационного исследования С.Н. Куринного, выявлено небольшое количество 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, формулировке цели, задач исследования, качеству и количеству анализируемого материала, полученных результатов исследования и сделанных выводов не имеется. Выявленные замечания не отразились на качестве исследования и не ставят под сомнение его научную и практическую значимость.

Заключение

Диссертация Куринного Сергея Николаевича на тему «Оптимизация подходов к лечению тяжелых открытых переломов длинных костей нижних конечностей у пострадавших с политравмой», выполненная под руководством доктора медицинских наук, доцента Блаженко А.Н., представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия, является заверченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи объективизации тактики хирургического лечения пациентов с политравмой и открытыми переломами


длинных трубчатых костей нижних конечностей, в том числе сопровождающиеся травматической отслойкой мягких тканей, что имеет существенное значение для травматологии и ортопедии в научном и практическом аспектах и соответствует требованиям п. 2.2 раздела II Положения о порядке присуждения ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов», утвержденного Ученым советом РУДН протокол №12 от 23.09.2019 г., а ее автор достоин искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

Заместитель начальника госпиталя по научно-исследовательской работе федерального государственного бюджетного учреждения «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации

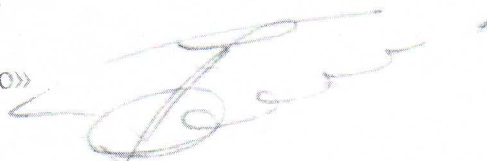
доктор медицинских наук
(14.01.15 – травматология и ортопедия),
профессор

02.02.2023₁

 Брижань Леонид Карлович

Подпись Л.К. Брижаня заверяю:
Начальник отдела кадров
ФГБУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко»
Минобороны России

02.02.2023₂



Ф.Я. Гольдшмидт

Адрес учреждения: 105094, г. Москва, Госпитальная площадь, дом 3,
телефон +7 (499) 263-55-55;
электронный адрес: gvkg@mail.ru;
сайт организации: www.gvkg.ru