

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, полковника медицинской службы, начальника кафедры (начальника клиники) военной травматологии и ортопедии ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ – главного травматолога МО РФ Хоминца Владимира Васильевича на диссертацию Гречухина Дмитрия Александровича на тему: «Артроскопическое сопровождение остеосинтеза при лечении внутрисуставных переломов дистального метаэпифиза лучевой кости в условиях внешней фиксации», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. – «Травматология и ортопедия».

Актуальность темы

Переломы дистального метаэпифиза лучевой кости (ДМЭЛК) занимают лидирующую позицию в структуре травм верхних конечностей. Пациентам, в особенности, военнослужащим и спортсменам, крайне важно раннее возвращение к физической активности, что возможно при хороших функциональных результатах. Именно поэтому исход лечения переломов ДМЭЛК остается крайне актуальной проблемой.

При выполнении остеосинтеза при переломах ДМЭЛК репозиция отломков, формирующих суставную поверхность, технически сложна. Обычно фиксацию отломков осуществляют волярной пластиной с угловой стабильностью винтов. Для наилучшего контроля репозиции целесообразно применять артроскопическое сопровождение. Артроскопия кистевого сустава обладает определенными преимуществами: при ее применении возможна полноценная визуализация суставной поверхности лучевой кости, а также восстановление выявленных повреждений мягкотканых структур. Артроскопия подразумевает выполнение в условиях тракции: так достигается достаточный обзор полости сустава и оптимальный объем рабочего

пространства. При этом тракционное воздействие приводит к затруднению ЭОП-контроля, так как существующие устройства «подвешивают» кисть за пальцы.

В диссертационном исследовании впервые предложена методика артроскопии лучезапястного сустава в условиях вытяжения в аппарате внешней фиксации, что упрощает применение артроскопического сопровождения при фиксации переломов ДМЭЛК волярной пластиной с угловой стабильностью.

Достоверность и новизна результатов диссертации

В мировой литературе ранее не было опубликовано каких-либо крупных клинических исследований по выбранному автором направлению. Описана лишь роль артроскопического сопровождения при остеосинтезе переломов ДМЭЛК, однако, все опубликованные данные делают акцент лишь на самом факте применения артроскопии, но не способе distraction кистевого сустава и не на функциональных результатах.

Научная новизна исследования заключается в применении новой техники distraction кистевого сустава при проведении артроскопии кистевого сустава путем наложения спицевого аппарата внешней фиксации, а также изучении влияния предложенной методики distraction на безопасность формирования артроскопических доступов.

Работа выполнена на высоком методологическом уровне. Достоверность полученных данных не подвергается сомнению: автор логично излагает все данные, полученные при обработке первичной документации, иллюстрирует результаты клиническими примерами, полученными при современной статистической обработке.

Ценность для науки и практики результатов работы

Работа выполнена корректно, четко построена, состоит из двух частей: экспериментальной и клинической. Клиническая часть выполнена как не рандомизированное проспективное исследование, в которое включены 98 больных из реальной клинической практики, что несет особую ценность.

Результаты исследования изложены подробно и чётко. Также автор иллюстрирует свою работу двумя показательными клиническими наблюдениями.

В своей работе автор обосновывает безопасность формирования артроскопических доступов при дистракции кистевого сустава при помощи внешней фиксации. Также автор приходит к выводу, что артроскопическое сопровождение позволяет обнаружить не выявленные рентгенологически остаточные смещения суставных отломков более 1 мм у более, чем половины исследуемых пациентов.

Сформулированные автором выводы и практические рекомендации отражают поставленные задачи и логично построены.

Результаты исследования позволяют обоснованно внедрить использование спицевого аппарата внешней фиксации предплечье-кость в режиме дистракции при выполнении артроскопии кистевого сустава без использования специального оборудования (тракционного устройства) и оснащения.

Полученные в диссертационном исследовании результаты используются на кафедре общей и специализированной хирургии факультета фундаментальной медицины МГУ имени М.В. Ломоносова для разработки учебных материалов и методических рекомендаций по лечению пациентов с переломами ДМЭЛК, а также используются в практической работе 3 и 51 отделений центра травматологии и ортопедии ФГБУ ГВКГ им. Н.Н. Бурденко МО РФ.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

Основные результаты научного исследования отражены в 8 статьях, опубликованных в медицинских журналах, в том числе входящих в перечень ВАК и/или Scopus. Полученные результаты также озвучены на всероссийских конференциях травматологической направленности.

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 122 страницах. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методик исследования и главы собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы. Работа иллюстрирована 51 рисунком и 12 таблицами. Список литературы включает 169 источников, из них 26 – отечественных и 143 – иностранных авторов.

Во введении обоснована актуальность темы исследования, сформулированы цель, задачи, научная и практическая значимость работы, основные положения, выносимые на защиту. Указаны внедрение результатов исследования и публикации по теме диссертации.

В первой главе проведен критический анализ отечественных и зарубежных научных публикаций по проблеме лечения пострадавших с переломами дистального метаэпифиза лучевой кости. Представленный обзор доступной литературы показал, что, несмотря на большое количество научных исследований последнего десятилетия, в них отсутствует объективный анализ причин возникновения неудовлетворительных анатомо-функциональных результатов лечения пострадавших с оскольчатыми

внутрисуставными переломами дистального метаэпифиза лучевой кости, а также технических сложностей применения артроскопического контроля при репозиции.

На основании проведенного обзора литературы диссертант адекватно сформулировал цель и задачи научной работы.

Во второй главе представлены планирование, структура, материал и методы исследования. Научная работа состоит из двух частей – экспериментальной и клинической. На кадаверном материале в экспериментальной части исследования были изучены топографо-анатомические взаимоотношения элементов кистевого сустава и эргономика артроскопии в условиях distraction в аппарате внешней фиксации. Клиническая часть состоит из оценки результатов лечения 98 пациентов с внутрисуставными переломами дистального метаэпифиза лучевой кости, разделенные на три сравниваемые группы. Пациентам первой группы (n=34) при поступлении в стационар под проводниковой анестезией кистевой сустав фиксировали в аппарате внешней фиксации, без закрытой ручной репозиции. В последующем выполнялась открытая репозиция, фиксация спицами под рентгенологическим контролем, артроскопически оценивалась репозиция и мягкотканые повреждения, при необходимости проводили дебридмент или восстанавливали мягкотканые элементы сустава, завершали оперативное лечение остеосинтезом лучевой кости ладонной пластиной с угловой стабильностью винтов. Пациентам второй группы (n=34) при поступлении в стационар под местной анестезией выполняли закрытую ручную репозицию отломков, после которой иммобилизировали конечность тыльной гипсовой лонгетой. Через несколько суток (до 7) кистевой сустав фиксировали аппаратом внешней фиксации и в режиме distraction под артроскопическим контролем репозиции, выполняли остеосинтез ладонной пластиной. Пациентам третьей группы (n=30) сразу выполняли открытую репозицию и

остеосинтез лучевой кости ладонной пластиной без артроскопического сопровождения.

Описаны использованные методики клинической и инструментальной диагностики. В соответствии с рекомендациями по обработке результатов медико-биологических исследований в представленной диссертационной работе использовались пакеты прикладных программ: Statistica ver.12.5 и Jamovi ver.2.2.2 – для статистического анализа, Microsoft Excel – для организации и формирования матрицы данных, подготовки графиков и диаграмм. Применялись адекватные статистические методы обработки полученных данных.

В третьей главе представлены основные результаты и обсуждение научной работы. Экспериментальная модель исследования показала возможность и удобство выполнения полноценной артроскопии кистевого сустава в условиях внешней фиксации. В проведенном эксперименте было доказано отсутствие изменения топографии сосудов и нервов при дистракции кистевого сустава с расширением суставной щели в 3-5 мм, что делает безопасным проведение стандартных артроскопических портов. Расширение суставной щели на 3-5 мм является достаточным для проведения артроскопии и манипуляций, и не ограничивает их лечебно-диагностические возможности. Аппарат внешней фиксации обеспечивает полноценную постоянную и/или управляемую тракцию.

Результаты клинической части научной работы позволили сделать заключение, что артроскопическое сопровождение в условиях аппарата внешней фиксации при остеосинтезе внутрисуставных переломов дистального метаэпифиза лучевой кости улучшает субъективную оценку восстановления функции верхней конечности, но не влияет на объективные показатели. В то же время точное восстановление суставной поверхности при артроскопическом контроле снижают риск развития остеоартроза и нестабильности кистевого сустава.

В заключении в обобщенном виде изложено содержание исследования, которое позволило добиться решения всех поставленных задач и достичь цели диссертационной работы – научно обосновать пути оптимизации диагностики повреждений и репозиции отломков при помощи артроскопии при лечении внутрисуставных переломов дистального метаэпифиза лучевой кости.

Выводы по работе закономерно вытекают из результатов проведенных исследований, сформулированы четко и соответствуют задачам диссертационного исследования.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

В автореферате изложены основные положения диссертационного исследования, представлены основные результаты в сжатом виде, что позволяет получить общее представление о проведенной работе. Результаты хорошо иллюстрированы таблицами и рисунками, что облегчает восприятие материала.

Автореферат написан в традиционном стиле, выдержан научный стиль, при прочтении воспринимается без затруднений.

Замечания по работе

В работе встречаются единичные стилистические недочеты, которые не имеют принципиального значения и не влияют на значимость диссертационного исследования. Принципиальных замечаний нет.

При рецензировании научной работы возникли следующие вопросы:

1. Учитывая внутрисуставной характер переломом дистального метаэпифиза лучевой кости почему не всем пациентам в предоперационном периоде выполнялась КТ?

2. Какие показания к артроскопии, открытой репозиции и накостному остеосинтезу переломов дистального метаэпифиза лучевой кости у пациентов старше 65 лет?

3. Были ли вторичные смещения костных отломков у пациентов старшей возрастной группы, т. к. в своей работе Вы не учитывали качество костной ткани и, в связи с этим какой алгоритм диагностики и лечения при таких клинических ситуациях?

4. Как Вы объясните такую фразу в Вашем заключении «Раннее восстановление позволяет военнослужащему приступить к исполнению обязанностей военной службы в максимально сжатые сроки, что имеет бесспорный экономический эффект»?

5. При наличии костной импрессии внутрисуставного перелома дистального метаэпифиза лучевой кости (Вы употребляете в работе термин «депрессия», что является не совсем корректным применительно к внутрисуставным переломам) как Вы поступаете в таких ситуациях у пациентов разных возрастных групп?

Заключение

Диссертация Гречухина Дмитрия Александровича на тему: «Артроскопическое сопровождение остеосинтеза при лечении внутрисуставных переломов дистального метаэпифиза лучевой кости в условиях внешней фиксации», является законченной научной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная научная задача – безопасное выполнение артроскопии при переломах ДМЭЛК.

Исследование выполнено в соответствии с требованиями, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п.2.2 раздела II Положения о присуждении 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 её автор, Гречухин Дмитрий Александрович, заслуживает присуждения ученой степени кандидата наук по специальности 3.1.8. – «Травматология и ортопедия».

13 марта 2023г.

Официальный оппонент:

полковник медицинской службы, начальник кафедры (начальник клиники) военной травматологии и ортопедии федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации – главный травматолог Министерства обороны Российской Федерации, доктор медицинских наук (14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.15 – травматология и ортопедия), профессор

 Хоминец Владимир Васильевич

Подпись д.м.н., профессора Хоминца В.В. заверяю.

Начальник отдела кадров федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, майор медицинской службы

 Миличенко П.В.



Отзыв составил: Хоминец Владимир Васильевич – полковник медицинской службы, начальник кафедры (начальник клиники) военной травматологии и ортопедии ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ – главный травматолог МО РФ, д.м.н., профессор. 194044, Санкт-Петербург, улица Академика Лебедева, д.6. Тел.: 8 (812) 292-32-20; e-mail: vmeda-na@mil.ru