

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Грицюка Андрея Анатольевича на диссертационную работу Гянджалиева Рамина Аллахверди оглы на тему: «Комплексное лечение пострадавших с открытыми переломами костей голени и повреждением мягких тканей с использованием живого эквивалента кожи и модульного аппарата наружной фиксации», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Актуальность

Проблема лечения открытых переломов костей голени с обширным повреждением мягкотканого компонента является весьма сложной задачей и особенно актуальна в настоящее время. Глубокая раневая инфекция (до 27%), порядка половины подобных случаев заканчиваются инвалидностью пострадавших, поэтому актуальность поиска новых методов восстановления кожного покрова может улучшить результаты лечения пациентов с указанной патологией.

Аутодермопластика, широко применяемая в настоящее время для укрытия дефектов покровных тканей, является технически сложной, требует специального инструментария, травмы донорского места и не надежна ввиду отторжения трансплантата.

В настоящее время активно ведутся разработки новых покровных материалов с применением клеточных технологий, обладающих способностью замещать эпидермис и дермальный слой кожи. Исходя из этого весьма актуальной видится задача разработки и клинического изучения применения эквивалентов кожи у пациентов с открытыми переломами костей.

Научная новизна и практическая значимость результатов исследования

В работе впервые проведен сравнительный анализ результатов аутодермопластики с методикой применения живого эквивалента кожи покровных тканей у пациентов с открытыми переломами костей голени.

Применение в комплексном методе лечения открытых переломов голени живого эквивалента кожи и модульного аппарата внешней фиксации позволяет снизить интенсивность болевого синдрома в послеоперационном периоде, сократить срок госпитализации, уменьшить частоту гнойно-септических осложнений, а также способствует приемлемым эстетическим результатам в отдаленном периоде.

Результаты данной работы могут быть использованы для внедрения в практику травматологических отделений, а также для обучения ординаторов и курсантов кафедр травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии.

**Достоверность и степень обоснованности полученных результатов,
выводов и практических рекомендаций, сформулированных в
диссертации**

Диссертация выполнена на клиническом материале историй болезни 108 пациентов. Количество и подбор инструментальных, лабораторных и функциональных методов обследования, использованных в работе, свидетельствуют о должном методологическом уровне квалификационной работы. Достоверность полученных результатов подтверждается данными статистической обработки материала. Методические приемы, примененные автором, современны, а комплекс их вполне соответствует поставленным задачам. Представленные положения, выносимые на защиту, соответствуют цели и задачам исследования, а выводы и практически рекомендации являются логичным итогом результатов работы. Основные положения диссертационного исследования доложены на Всероссийских конференциях, опубликованы в журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий.

Соответствие диссертации паспорту специальности

Диссертационная работа Гянджалиева Рамина Аллахверди оглы «Комплексное лечение пострадавших с открытыми переломами костей голени

и повреждением мягких тканей с использованием живого эквивалента кожи и модульного аппарата наружной фиксации» соответствует паспорту специальности 3.1.8. - Травматология и ортопедия.

Публикации по теме исследования

По теме диссертации опубликовано 7 научных работ, из них 4 статьи в журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук.

Структура и содержание работы

Диссертация изложена на 124 страницах текста и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов, описания хирургических методов лечения, результатов собственных исследований, обсуждения результатов исследований, выводов, списка литературы, включающего 178 наименований, в том числе 59 отечественных и 119 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 21 таблицей, 29 рисунками.

Введение написано в классическом стиле и обосновывает актуальность работы. Содержит цели и задачи, научную новизну, практическую значимость, список публикаций и личный вклад автора.

Обзор литературы дает полное представление о состоянии проблемы, приводя преимущества и недостатки всех клинических и инструментальных методов диагностики. Проводится подробный анализ современных методов лечения данной патологии.

Приведен дизайн исследования, методы диагностики и поэтапного контроля, включающего в себя шкалы-опросники.

Первая глава представлена обзором литературы, имеет единую концепцию и план написания, дает представление о современном состоянии проблемы. Автор провел анализ существующих современных технологий лечения открытых переломов голени (методы обработки ран, вакуумного

дренирования, остеосинтез аппаратами внешней фиксации) с особым вниманием к методам закрытия дефектов мягких тканей и видам кожных эквивалентов. Большинство источников не старше 5 лет, что говорит о высокой актуальности проблемы, хорошей проработке материала на основании современных работ как в России, так и в мире.

Вторая глава отражает характеристику клинического материала, критерии включения и исключения из исследования, принципы распределения в группы наблюдения, методы оценки результатов лечения пациентов. Размер выборки достаточный: проанализированы результаты лечения 108 пациентов с открытыми переломами голени на нескольких клинических базах. Пациенты распределены в 2 группы исследования в зависимости от вида пластики раневого дефекта: за счет живого эквивалента кожи (группа 1 – 51 человек) или стандартной аутодермопластики (группа 2 – 57 человек). Группы сравнимы по составу, особенностям травмы, площади поверхности ран.

Выбраны стандартные критерии оценки эффективности и безопасности лечения: сроки заживления раны, наличие и частота местных осложнений, частота повторных операций. Среди объективных отдаленных результатов оценивали внешний вид рубцов, сроки ношения аппарата внешней фиксации, сращения перелома, нетрудоспособности. Методы, оценивающие субъективные результаты пациентов по данным опросников и шкал.

В главе 3 обсуждаются методики и этапность хирургического лечения, особенности применения исследуемого препарата «живой эквивалент кожи». В комплексное лечение пациентов с открытыми переломами голени входили первая помощь, ПХО раны и первичный остеосинтез, вторичная хирургическая обработка раны и вакуумное дренирование, окончательный остеосинтез с помощью кольцевых АВФ и пластика раны. Исследуемый живой эквивалент кожи представляет собой оригинальный отечественный биоинженерный препарат, состоящий из трех компонентов, содержащий жизнеспособные кератиноциты, фибробласты в составе коллагенового геля на

сетчатой полимерной основе. Также в этой главе представлены клинические примеры использования комплексного лечения в различных вариантах.

В главе 4 представлены ранние и отдаленные результаты оперативного лечения пациентов с открытыми переломами голени и дефектами мягких тканей, межгрупповое сравнение результатов по выбранным параметрам, приводится анализ осложнений. Отдельно проанализирован бактериальный состав ран на основе посевов отделяемого.

Заключение формирует достаточное полное представление о диссертационной работе в целом.

Выводы и практические рекомендации основываются на достоверных данных, подготовлены на основе решения поставленных в работе задач, представляют большой научный и практический интерес.

Список литературы составлен согласно требованиям ГОСТа. Большинство работ, включенных в список, являются актуальными и опубликованы в последние несколько лет.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Результаты диссертационного исследования имеют достаточный уровень теоретической и практической значимости. Основные положения данного диссертационного исследования используются в работе травматолого-ортопедических отделений ГБУЗ «ГКБ № 31, ГБУЗ «ГКБ им. В. В. Виноградова» ДЗМ, ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн № 2» ДЗМ.

В процессе анализа диссертационной работы у оппонента возникли **вопросы:**

1. Что такое «живой эквивалент кожи»: это алло (или гетеро, ксено) трансплантат или имплантат?
2. Как оценивали жизнеспособность живого эквивалента кожи?
3. Могут ли быть реакции иммунологической или гистонесовместимости?

Недостатки исследования

Для повышения уровня доказательности исследования требуется проведение многоцентрового сравнительного рандомизированного контролируемого исследования с более продолжительным сроком проспективного наблюдения. Для научной убедительности исследования необходимо внедрять объективные качественные и количественные методы исследования готовности раны к пересадке аутотрансплантатов и живого эквивалента кожи, а также иммунологические аспекты пересадки ЖЭК.

Принципиальных замечаний по структуре работы, формулировке целей, задач исследования, количеству и качеству анализируемого материала, интерпретации результатов исследования и сделанных выводов не имеется. Выявленные замечания не отразились на качестве работы, не ставят под сомнение его научную и практическую значимость.

Заключение


Таким образом, диссертационная работа Гянджалиева Рамина Аллахверди оглы «Комплексное лечение пострадавших с открытыми переломами костей голени и повреждением мягких тканей с использованием живого эквивалента кожи и модульного аппарата наружной фиксации» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи улучшения результатов хирургического лечения пациентов с открытыми переломами костей голени с выраженными дефектами покровных тканей, имеющей важное значение для специальности: 3.1.8. Травматология и ортопедия, что соответствует требованиям п. 2.2 раздела II (кандидатская) Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024г., а её автор Гянджалиев Рамин Аллахверди оглы заслуживает

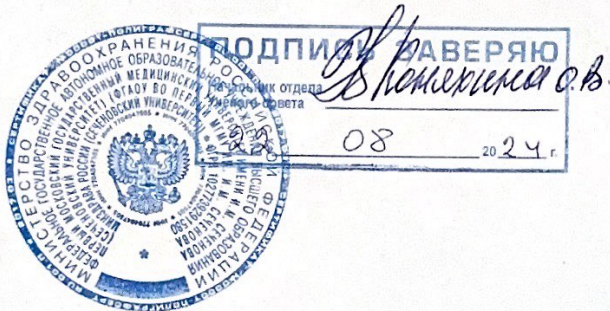
присвоения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности
3.1.8. Травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

Профессор кафедры травматологии,
ортопедии и хирургии катастроф Федерального государственного
автономного образовательного учреждения высшего образования Первый
Московский государственный медицинский университет
им И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)
д.м.н., профессор

(3.1.8. Травматология и ортопедия)

 Грицюк А.А.



«22» 08 2024 г.

Адрес учреждения: 119435, Россия, г. Москва,
Большая Пироговская ул., 6, с. 1
Телефон: +7(499)450-88-89
Электронная почта: drgaamma@gmail.com
Сайт организации: sechenovclinic.ru