

Отзыв официального оппонента

Доктора медицинских наук, профессора Ивашкина Александра Николаевича, на диссертационную работу Корытина Вадима Сергеевича «Лечение пациентов с отдаленными последствиями огнестрельных и других тяжелых травм голени», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности:

3.1.8. Травматология и ортопедия

Актуальность темы диссертационной работы

Диссертационная работа Корытина Вадима Сергеевича посвящена сложной и социально значимой проблеме современной травматологии и ортопедии - лечению пациентов с отдалёнными последствиями огнестрельных и других тяжёлых травм голени. Высокая частота таких повреждений, тяжесть последствий и сложность восстановления опорно-двигательной функции определяют безусловную актуальность и практическую значимость проведённого исследования. Автор рассматривает широкий спектр клинических и патогенетических аспектов формирования посттравматических дефектов, сочетая современные хирургические и реконструктивные технологии, что делает работу современным и необходимым вкладом в развитие отечественной ортопедии.

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

Диссертационная работа Корытина Вадима Сергеевича выполнена на высоком научно-квалификационном уровне, с соблюдением принципов методологической корректности и клинической достоверности.

Цель и задачи исследования сформулированы, соотносятся между собой и отражают структуру работы. Дизайн исследования продуман: сочетание ретроспективного и проспективного анализа позволило получить объективные результаты.

Выбранные методы исследования соответствуют поставленным задачам. Применён комплекс современных клинико-инструментальных, радиологических и статистических методов, обеспечивающих высокую достоверность полученных данных. Объём и структура выборки пациентов достаточны для получения статистически значимых результатов, а методика статистической обработки соответствует общепринятым стандартам медицинских исследований.

Научные положения, выносимые на защиту, аргументированы и логически вытекают из полученных данных. Автор убедительно демонстрирует взаимосвязь между исходным характером повреждения, анатомо-функциональными последствиями и результатами применения различных методов реконструктивного лечения.

Выводы и практические рекомендации диссертации полностью подтверждаются фактическим материалом и являются результатом собственной аналитической и клинической работы соискателя. Они конкретны, логически последовательны, хорошо согласуются с поставленными задачами и имеют непосредственное практическое значение.

Таким образом, степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации Корытина В.С., является высокой, а достоверность результатов подтверждается применением корректных методических подходов, достаточным клиническим материалом и статистическим анализом.

Исследование проведено в клинике травматологии, ортопедии и патологии суставов Университетской Клинической больницы №1 ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), а так же на базах в ФГБУ НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого МО РФ) и ФГБУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко») с 2015 по 2022 гг. Проведено обследование и лечение 53 пациентов, с переломами и ложными суставами голени, которые ранее в период с 1996 по 2010 гг. получили огнестрельные ранения с переломом диафиза костей голени или открытые переломы диафиза костей голени (тип ШВ по G-A). Данные пациенты проходили лечение и реабилитацию, у всех была восстановлена опороспособность и возможность передвигаться без дополнительных средств опоры. В результате проведенного лечения и реабилитации в военных госпиталях, каждый из этих случаев был признан законченным с определившимся исходом. Пациенты представлены на военно-врачебную комиссию и согласно ее решению, были выписаны в часть для продолжения военной службы, либо уволены из рядов вооружённых сил (как правило военнослужащие срочной службы, либо с контрактурами в смежных суставах голени, ограничивающие строевую службу).

В дальнейшем данные пациенты в течение от 5 лет до 16 лет, в среднем $10,7 \pm 2,5$ лет, продолжали военную службу или занимались другими видами деятельности и не обращались за медицинской помощью. Поводом для нового обращения за медицинской помощью были повторные травмы голени или нарушение опороспособности конечности в связи с развитием ложного сустава большеберцовой кости.

Достоверность и научная новизна диссертационного исследования

Научная новизна диссертационной работы заключается в разработке и клиническом обосновании комплексного подхода к лечению пациентов с отдалёнными последствиями тяжёлых травм голени, включая огнестрельные повреждения. Автор предложил усовершенствованный алгоритм хирургического лечения с применением современных фиксаторов и методов костной регенерации, а также критерии оценки эффективности восстановительного лечения. Полученные результаты расширяют представления о патогенезе и оптимизации хирургической тактики в подобных клинических ситуациях.

Диссертационное исследование выполнено на объемном клиническом материале с использованием современных клинических, инструментальных и лабораторных методов обследования, с применением методов статистической обработки полученных результатов с использованием пакетов прикладных программ IBM SPSS Statistic версия 22 (2013). Параметры заносились в базу данных, сформированную в программе SPSS перед началом исследования, структура базы данных в процессе исследования не изменялась. Сформулированные в диссертации выводы и положения аргументированы и логически вытекают из результатов статистического анализа.

Все разделы и основные положения диссертации доложены на различных форумах, таких как: всероссийский конгресс "Медицина чрезвычайных ситуаций. Современные технологии в травматологии и ортопедии" (Москва, 2018), на пленарном заседании 11-го Съезда травматологов и ортопедов Российской Федерации (Санкт-Петербург, 2018), постерный доклад был представлен на международной научно-практической конференции «Травма 2018» (Москва, 2018). Работа обсуждена и одобрена на научном совещании кафедры травматологии, ортопедии и хирургии катастроф ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) (г. Москва, 12.09.2023 г. протокол № 7).

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Практическая значимость исследования высокая. Предложенные методические решения и алгоритмы диагностики и лечения пациентов с последствиями тяжёлых травм голени позволяют повысить качество оказания медицинской помощи и улучшить функциональные результаты. Полученные данные внедрены в клиническую практику и используются в образовательном процессе на кафедре травматологии и ортопедии ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Содержание работы полностью соответствует паспорту специальности 3.1.8 – Травматология и ортопедия, включая направления, связанные с разработкой и совершенствованием методов диагностики, лечения и реабилитации пациентов с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата.

Оценка объема, структуры и содержания диссертации

Диссертационная работа написана на 211 страницах, состоит из оглавления, введения, главы литературного обзора, 3-х глав собственных наблюдений, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и приложений. Литература, использованная в работе, представлена в виде алфавитного списка из 289 источников (59 отечественных и 230 иностранных авторов). Диссертация содержит 117 рисунков и 20 таблиц.

По результатам исследования автором опубликовано 3 печатных работ, в том числе 1 научной статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук; 2 статьи в издании, индексируемом в международной базе Scopus.

Во введении автором убедительно обоснована актуальность выбранной темы диссертационной работы. Цель и исследовательские задачи четко сформулированы, а в процессе работы получены достоверные результаты позволяющие дать убедительные ответы на поставленные вопросы.

Глава 1 посвящена литературному обзору, в котором последовательно рассмотрены частота и распространённость хирургического лечения отдаленных последствий огнестрельных и других тяжелых травм голени. Описана история традиционной техники реконструктивно-восстановительных операций на костях нижних конечностей по методу Г.А. Илизарова с подробным их описанием. Особое внимание уделено опыту и проблемам использования пластических реконструктивно-восстановительных методов лечения данной категории пациентов

В главе 2 описаны материалы и методы исследования. Дизайн представлен логично и излагает последовательное и поэтапное решение поставленных задач по анализу результатов лечения и разработке алгоритма предоперационных клинических и инструментальных методов диагностики пациентов. Проведен анализ групп пациентов и методик оценки результатов лечения.

В 3 главе автор описывает ретроспективный и проспективный анализ истории болезни 53 пациентов, включенных в исследование, которые проходили лечение в ФГБУ «3 ЦВКГ им. А.А. Вишневого» и ФГБУ «ГВКГ им. Н.Н.

Бурденко»), в период с 1996 по 2010 гг. по поводу огнестрельных ранений и тяжелых открытых ПШВ (по R.V. Gustilo et all., 1984) травм голени.

Глава 4 диссертации посвящена обоснованию лечебно-диагностических алгоритмов, обоснованию эффективности лечебных алгоритмов, а также осложнениям, встретившихся с проспективным исследованием.

Заключение представлено автором как обобщение всей исследовательской работы, в которой проводит анализ полученных результатов, обозначает возможные направления дальнейшего развития темы. Практические рекомендации отражают потенциал внедрения представленных решений в реальную клиническую практику.

Выводы сформулированы логически, которые вытекают из полученных автором результатов, адекватно отражают основное содержание исследования и представляют собой обоснованные ответы на поставленные в работе задачи. Достоверность выводов не вызывает сомнения.

Диссертация изложена чётко, логично и последовательно. Работа включает все необходимые структурные разделы: введение, обзор литературы, описание материалов и методов, результаты собственных исследований, обсуждение, выводы и практические рекомендации.

Автореферат по содержанию и структуре полностью соответствует диссертации.

Результаты диссертации представляют интерес для специалистов в области травматологии и ортопедии.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Представленное диссертационное исследование грамматически и стилистически грамотное, практически не содержит ошибок, написано по традиционной схеме. Дизайн исследования определен на высоком научно-методическом уровне. Цель и задачи сформулированы четко соответствуют уровню кандидатской диссертации.

Работа имеет большое научное и практическое значение, так как пытается решить важную и актуальную задачу травматологии и ортопедии – определения наиболее эффективного алгоритма лечения пациентов с отдаленными последствиями огнестрельных и других тяжелых травм голени. Предложенные методические подходы могут быть использованы в практике специализированных травматолого-ортопедических отделений, что может способствовать сокращению сроков реабилитации и повышению качества

жизни пациентов. Материалы исследования внедрены в клиническую практику и учебный процесс, что подтверждает их прикладную ценность.

К недостаткам работы можно отнести большое количество работ в списке литературы старше 10-15 лет. Также формальный перевод иностранных источников через интернет ресурсы и приложения без последующей стилистической обработки. Как пример «Fang X. et al. (2012) в своем мета-анализе сравнили внешнюю фиксацию с не расверленным интрамедуллярным креплением гвоздей для большеберцовой кости и пришли к выводу, что крепление гвоздями является предпочтительным вариантом [275]».

Также возникает вопрос реальной оценки приводимых данных. Например, «В тот же период Стерлинг Баннелл в качестве консультанта в армии США, непосредственно уделял большое внимание лечению ранений кистей рук, за время войны он лично вылечил более 20 000 человек, с боевыми травмами рук. Его усилия привели к созданию учебника и основы для всего обучения хирургии кисти на десятилетия вперед [158]». Путем несложных арифметических действий можно установить, что во время Второй мировой войны ежедневно автор приведенной публикации лично лечил более 10 человек.

Клинические примеры не пронумерованы, что вызывает определенные сложности в том числе в рецензировании работы. Встречаются повторяющиеся рисунки. Например, рисунок 3.31 – «Раненый С. Рентгенография костей левой голени, атрофический ложный сустава в средней трети большеберцовой кости» потом фигурирует под рисунком номер 3.43.

При оппонировании диссертационного исследования возникли следующие вопросы:

1. Приведен Рисунок 4.5 – Рентгенография костей левой голени 1 тип сращения в результате остеосинтеза пластиной с блокированием и образования в последующем ложного сустава. Возникает вопрос о реальном наступлении консолидации перелома?

2. На странице 123 исследования автор указывает «В данной ситуации при наличии I Вида сращения наиболее целесообразно повторно применять накостный остеосинтез пластиной или возможно рассмотреть интрамедуллярный остеосинтез штифтом с блокированием». Вопрос целесообразности рисков при наличии гипотрофического ложного сустава, а значит нарушения кровоснабжения, зачем идти на открытую репозицию и погружной остеосинтез пластиной?

3. В ряде клинических примеров, например, рисунок 4.24, есть нарушения современных принципов остеосинтеза, которые с высокой долей вероятности приведут к полученным осложнениям даже при низкоэнергетичных травмах. Оценивал ли автор данные особенности в своем исследовании?

Заключение

Диссертационная работа Корытина Вадима Сергеевича «Лечение пациентов с отдаленными последствиями огнестрельных и других тяжелых травм голени», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия, является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, содержащая решение актуальной задачи в травматологии и ортопедии по выбору оптимального алгоритма при выборе тактики лечения пациентов с отдаленными последствиями огнестрельных и других тяжелых травм голени, а так же подчеркивает необходимость мультидисциплинарного подхода в лечении данной категории пациентов.

Выносимые на защиту научные положения, выводы и рекомендации в полной мере соответствуют общей концепции работы и полученным в ходе исследования результатам.

Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации и полностью соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор Корытин Вадим Сергеевич заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности: 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Доктор медицинских наук по специальности 3.1.8. травматология и ортопедия, профессор, исполняющий обязанности главного врача Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница № 57 имени Д.Д. Плетнева Департамента здравоохранения города Москвы».

«5» ноября 2025 г.



Ивашкин А.Н.

Подпись д.м.н, профессора Ивашкина А.Н. заверяю:
Начальник отдела кадров

Любцева В.Г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница № 57 имени Д.Д. Плетнева Департамента здравоохранения города Москвы»
Адрес: 105077, г.Москва, ул.11-я Парковая д.32 Телефон: +7 (499) 455-55-15 <https://gkb57.ru/>