

"УТВЕРЖДАЮ"

Проректор по научно-исследовательской
и клинической работе
ФГАОУ ВО Первый МГМУ
им. И. М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)
чл.-корр. РАН, доктор медицинских
наук, профессор В.В. Фомин



«08» февраля 2018 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский
университет имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский
Университет)**

Диссертация Имамкулиева Азата Чарыевича на тему «хирургическое лечение внесуставных переломов проксимального отдела плеча» выполнена на кафедре травматологии, ортопедии и хирургии катастроф лечебного факультета ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В 2010 г. окончил Первый МГМУ им. И.М. Сеченова по специальности «Лечебное дело».

В период подготовки диссертации Имамкулиев А.Ч. обучался в очной и заочной аспирантуре.

В 2016 г. окончил заочную аспирантуру в ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России на кафедре травматологии, ортопедии и хирургии катастроф лечебного факультета.

Справка о сдаче кандидатских экзаменов № 419/Аз от 24 ноября 2017 г. ФГАОУ ВО Первый МГМУ им И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Научный руководитель: Мурылев Валерий Юрьевич – доктор медицинских наук, профессор кафедры травматологии, ортопедии и хирургии катастроф лечебного факультета ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет)

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Актуальность темы исследования обусловлены тем, что лечение больных с переломами плечевой кости и их последствиями до настоящего времени остается актуальной и трудной проблемой травматологии. Переломы проксимального отдела плечевой кости составляют 4-5% всех переломов костей скелета и 55% переломов плечевой кости, а у лиц старше 40 лет - 76-82%.

Наиболее часто они наблюдаются у людей с остеопорозом, преимущественно у женщин в возрасте от 50 до 75 лет. Об этом свидетельствует высокий процент неудовлетворительных результатов: от 7,5 до 50% при применении способов консервативного, и от 1,6 до 57,1% - оперативного лечения. Плохие исходы в значительной мере связаны с тем, что традиционные способы лечения далеко не всегда обеспечивают условия для сращения перелома и быстрого функционального восстановления поврежденной конечности.

Согласно современным принципам травматологии остеосинтез должен быть минимально травматичен, комфортным и открывать возможность движения и самообслуживания с первых дней. Стабильность фиксации не должна зависеть от степени разрежения костных балок.

Даже технически грамотно выполненная фиксация качественными современными металлоконструкциями не всегда позволяет избежать

миграцию винтов или перелома импланта, а консолидация в правильном положении еще не гарантирует удовлетворительную функцию.

Однако, до сих пор отсутствуют четкие показания к применению того или иного метода фиксации костных фрагментов: использование пластин, интрамедуллярных штифтов, аппаратов наружной фиксации, спиц, фиксаторов с памятью формы, эндопротезирования до 15 % пациентов с переломами плечевой кости имеет значительный риск развития несращения.

Для переломов проксимального отдела плечевой кости риск замедленной консолидации и несращения по данным разных авторов составил 1,1-10%

Существующие методы оперативного лечения переломов проксимального отдела плечевой кости со смещением отломков можно объединить в группы:

- 1) погружной остеосинтез пластинами, спицами, винтами, интрамедуллярными стержнями;
- 2) Чрескостный остеосинтез аппаратами внешней фиксации.

Характер перелома является одним из определяющих факторов при выборе метода лечения.

Несмотря на большое число применяемых консервативных и оперативных способов лечения больных с повреждениями проксимального отдела плечевой кости, не существует единого подхода к выбору того или иного варианта лечебной тактики в зависимости от возраста пациента, характера смещения костных отломков и давности травмы. Учитывая многообразный характер переломов проксимального отдела плечевой кости, выбор способа лечения больных с переломами проксимального отдела плечевой кости должен быть индивидуальным.

Необходимость решения проблемы выбора способа лечения переломов проксимального отдела плечевой кости продиктована значительным количеством неудовлетворительных результатов и осложнений при переломах этой зоны.

Таким образом, вышеизложенное определило актуальность выбранной темы и послужило основанием для выполнения настоящей работы.

Научная новизна.

1. Впервые выбор остеосинтеза внесуставных переломов проксимального отдела плечевой кости научно обоснован с помощью метода математического моделирования.
2. Разработан алгоритм лечения пациентов с переломами проксимального отдела плечевой кости, позволяющий выбирать оптимальный метод хирургического лечения в зависимости от характера перелома.
3. Создано устройство (направитель) для временной фиксации переломов проксимального отдела плечевой кости при выполнении остеосинтеза (патент на полезную модель № 162568, от 27.05.2016).

Научно-практическая значимость

Разработанный направитель при остеосинтезе переломов проксимального отдела плечевой кости, позволяет быстро и удобно выполнить временную фиксацию перелома в вышеуказанной зоне спицами, которое бы не мешало дальнейшему остеосинтезу пластиной или интрамедуллярным штифтом.

Правильное предоперационное планирование помогает подобрать нужный имплант для фиксации перелома в зависимости от количества фрагментов и качество кости, что в дальнейшем позволит начать раннюю разработку движений, отказаться от иммобилизации и получить хорошие отдаленные результаты.

Личное участие автора в получении научных результатов, изложенных в диссертации.

Автором проведен анализ клинико-инструментальных данных 97 пациентов, которым был выполнен остеосинтез внесуставных переломов проксимального отдела плечевой кости. Автор принимал личное участие в операциях остеосинтеза переломов проксимального отдела плечевой кости. Интерпретированы данные клинических исследований, проведена статистическая обработка и анализ полученных данных.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций.

Работа основана на результатах лечения 97 пострадавших с внесуставными переломами проксимального отдела плечевой кости со смещением костных отломков, которые находились на стационарном лечении в городской клинической больнице им.С.П. Боткина г. Москвы в период с 2013 по 2016 годы. Все больные оперированы согласно разработанным нами алгоритму. Диагноз внесуставной перелом проксимального отдела плечевой кости устанавливался на основании комплексного обследования, включающего в себя анамнез, осмотр, инструментальное обследование (рентгенологическое исследование, компьютерная томография). Согласно математической модели, клинических и рентгенологических данных были сформированы группы больных по способу остеосинтеза различными металлоконструкциями, в зависимости от типа перелома (двух, трех и четырехфрагментарный).

Для определения эффективности предложенного нами метода распределения больных по способу остеосинтеза различными имплантами, в зависимости от количества фрагментов, мы выполнили сравнительный анализ отдаленных результатов в трех группах.

Результаты исследования научно обоснованы. План обследования пациентов соответствует целям и задачам исследования. Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом.

Проверена первичная документация (истории болезни, протоколы исследования сывороточных концентраций цитокинов, разработочные таблицы, базы данных)

Внедрение результатов диссертации в практику

Результаты исследований используются в работе травматологического отделения ГКБ им.С.П.Боткина, а также в учебном процессе на кафедре травматологии, ортопедии и хирургии катастроф лечебного факультета ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова.

Полнота опубликования в печати

Основное содержание диссертационного исследования достаточно полно отражено в 2 научных работах соискателя, в том числе в 2 статьях в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России. Создано устройство (направитель) для временной фиксации переломов проксимального отдела плечевой кости при выполнении остеосинтеза (патент на полезную модель № 162568, от 27.05.2016).

Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Современная травматология, ортопедия и хирургия катастроф» на базе Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова, 15-16 мая, 2015, Москва.

Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

Заключение

Диссертационная работа Имамкулиева Азата Чарыевича на тему «Хирургическое лечение внесуставных переломов проксимального отдела плеча» по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия является законченной научно-квалификационной работой и полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Диссертация соответствует требованиям п. 14 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

Диссертация Имамкулиева Азата Чарыевича на тему « Хирургическое лечение внесуставных переломов проксимального отдела плеча» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационном совете по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

