



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

федеральное государственное бюджетное учреждение
«Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия»
имени академика Г.А. Илизарова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБУ «РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова» Минздрава России
6, ул. М. Ульяновой, г. Курган, 640014, Россия
Тел. (352 2) 45-47-47, факс (3522) 45-40-60, 45-45-05
E-mail: office@ilizarov.ru Internet: www.ilizarov.ru

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ФГБУ «Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедии» им. акад. Г.А. Илизарова»

Минздрава России

доктор медицинских наук А.В. Губин

26.04.17 № 7040 г.

На № от

« 26 » апреля 2017 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической ценности диссертации Алексей Николаевича Белокрылова «Хирургические аспекты замещения доброкачественных кистозных дефектов костной ткани в детском возрасте», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Актуальность избранной темы диссертации

Актуальность исследования не вызывает сомнения. Патология достаточно распространена и занимает значительное место в травматологии и ортопедии. Заболевание выявляется обычно в первые два десятилетия жизни и поражает крупные сегменты опорно-двигательного аппарата, на чём автор акцентирует внимание. Представленная костная патология существенно нарушает естественные механизмы роста кости и её полноценную структуру, а пропущенный патологический процесс в кости приведёт к патологическому перелому, деформациям, а иногда и к образованию ложного сустава. Выбор варианта пластики дефекта, имплантата и метода стабилизации костной структуры в ослабленной, изменённой кости, возможная необходимость

устранения деформации и восстановления длины конечности, – все эти вопросы постоянно возникают у оперирующего хирурга при лечении данных групп больных. Высок процент рецидивов заболевания, не исключена малигнизация.

Исследователем поставлена цель – повысить эффективность оперативного лечения дефектов костных структур, обусловленных доброкачественными кистозными образованиями и опухолеподобными заболеваниями длинных трубчатых костей у детей.

Связь работы с научными программами

Диссертационная работа Белокрылова Алексея Николаевича выполнена в соответствии с планом НИР ФГБОУ ВО «Пермского государственного медицинского университета имени академика Е.А. Вагнера» Минздрава России, номер государственной регистрации темы 115031920001.

Научная новизна исследования

В диссертации прослеживается современный и адекватный подход к хирургическому лечению дефект-образующих заболеваний костной ткани. Для заполнения кистозных полостей использованы универсальные костные имплантаты как импортного, так и отечественного производства. Стоит отметить, что используемый автором мелкопористый ячеистый углерод, по структуре напоминающий губчатую кость, не отторгается в живом организме ввиду своей природной схожести с живыми тканями. Это можно объяснить наличием высокого содержания углерода и его соединений в организме человека.

Подход к хирургическому лечению подкреплён разработанной автором рабочей классификацией дефектов костной ткани, что позволило обосновать выбор необходимого хирургического пособия. Предложенная рабочая классификация костных дефектов закреплена удостоверением на рационализаторское

предложение № 2703 от 30.06.2016г. Проанализировано поведение искусственного пластического пломбировочного материала в дефектах костной ткани у детей на примере разработанной авторами совместно с Пермским исследовательским политехническим университетом математической пространственной модели тазобедренного сустава. С её помощью стало возможным спрогнозировать поведение патологического очага, оценить риски патологических переломов в наиболее нагружаемом сегменте и необходимость применения металлофиксаторов.

Разработан способ лечения кистозных образований костных структур плеча с использованием аппарата Г.А. Илизарова (патент РФ № 2447855 от 20.04.2012). Уточнены показания к использованию методик чрескостного остеосинтеза.

Следует отметить, что автор не случайно использует билокальный остеосинтез при замещении обширных костных дефектов, и в ряде случаев аппарат Г.А. Илизарова является методом выбора. Запатентованный способ ликвидации дефектов компактной кости плеча надёжно и радикально позволил автору удалять протяжённый участок поражённой кистозным процессом кости, обеспечивая при этом процесс её полноценной регенерации и дальнейшее выздоровление пациента (патент РФ № 2447855 от 20.04.2012). Циркулярные дефекты кости, деформации и укорочения являются прямыми показаниями для применения аппаратных методик, о чем автор говорит в своей работе.

Полученные автором результаты, предложенные хирургические подходы и рекомендации являются новыми.

Практическая значимость полученных результатов

В научном плане интересным является дальнейшее развитие представлений о динамике в кистозно-изменённой кости при анализе математической модели. Полученные автором результаты следует использовать в практической деятельности врачей, интересны предложения по всесторонней диагностической оценке патологического процесса. Использование

оригинальных методов хирургического лечения «дефект-образующих» заболеваний костной ткани в детском возрасте способствуют повышению эффективности лечения. Симптоматика описываемой патологии должна быть учтена при первичном осмотре больного, несмотря на скудные клинические проявления.

Проведена сравнительная характеристика эффективности лечения различными способами замещения костного дефекта. Алгоритм выбора хирургического лечения может быть использован практикующим врачом – ортопедом. Автор акцентирует внимание на том, что в случаях доброкачественных опухолеподобных заболеваний кости должны учитываться особенности локализации процесса в сегменте и объёмные характеристики костных дефектов.

Структура и объём работы.

Диссертация изложена на 165 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, пяти глав собственных наблюдений, заключения, выводов и практических рекомендаций. Список используемой литературы включает 127 работ отечественных и 155 работ зарубежных авторов. Диссертация содержит 12 таблиц, 4 схемы, 1 график, 64 рисунка и описания клинических наблюдений.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.

Результаты исследования могут быть внедрены в практическую деятельность ортопедо-травматологических стационаров, отделений костной патологии, онкологических отделений. Основные положения, изложенные в диссертации, следует использовать в учебном процессе на кафедрах травматологии и ортопедии при изучении темы «опухолевые и опухолеподобные заболевания кости».

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений.

Проведённая работа является обоснованной и актуальной. Используемые методы исследования и хирургического лечения, а так же чёткая логическая структура диссертации делают обоснованными научные положения, выводы и заключения.

Всего в диссертации сформулировано три основных положения. Первое положение касается симптоматики кистозных образований и заболеваний, в которой автор указывает на скудную клиническую картину, однако довольно подробно приводит их посиндромную градацию. При этом уточняет, что выбор оперативного пособия осуществляется на основе разработанной автором рабочей классификации.

Во втором положении характеризуется динамика развития нестабильности блока имплантата и кости, на примере математической модели тазобедренного сустава в условиях продолжающихся нагрузок на поражённый сегмент конечности. Математическое моделирование становится хорошим подспорьем при планировании хирургического вмешательства, с чем нельзя не согласиться. Третье положение посвящено обширным дефектам и вариантам замещения костных дефектов по методикам академика Г.А. Илизарова.

Работа основана на результатах обследования и лечения 133 больных, из них 82 (61,6%) мальчика и 51 (38,3%) девочка в возрасте от 2 до 16 лет с доброкачественными кистозными образованиями и заболеваниями длинных трубчатых костей. Локализация патологического процесса у детей в нижних конечностях превышала в 3 раза (102 чел.), чем в верхних конечностях (32 чел.) Сортировка материала позволила разделить больных на 5 основных групп в зависимости от метода замещения дефекта и вида имплантата.

Достоверность полученных результатов подтверждается современными методами исследования и оценочными системами, методами математической статистики. Каждому больному проведено анкетирование. Проанализированы результаты хирургического лечения с использованием методов оценки функции

конечности, согласно схемам MSTS. Эффективность лечения оценена по системе ISOLS. Привлекались унифицированные компьютерные программы BioStat 2008 и MICROSOFT EXCEL 2010. Статистическая обработка материала подтверждает достоверность полученных результатов исследования. Выводы по работе соответствуют поставленной цели, задачам исследования. В выводах отображены основные нозологические формы с которыми автору приходилось работать, дана подробная характеристика клинической картины заболеваний, спрогнозирована динамика поведения очага деструкции кости в головке бедра и проксимальном отделе бедра на примере биомеханической компьютерной модели тазобедренного сустава, выделены наиболее успешные и перспективные методы оперативного лечения, определена тактика при планировании вмешательств.

Практические рекомендации обоснованы и будут полезными для практикующего врача.

Принципиальных замечаний по работе А.Н. Белокрылова нет.

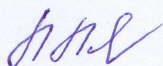
Заключение

Диссертация Алексея Николаевича Белокрылова «Хирургические аспекты замещения доброкачественных кистозных дефектов костной ткани в детском возрасте», выполненная при участии научного руководителя д.м.н., профессора А.С.Денисова, является самостоятельно выполненной, законченной научно-квалификационной работой. В работе содержится решение актуальной научной задачи по повышению эффективности лечения детей с дефектами доброкачественных кистозных образований и заболеваний костной ткани у костей. Диссертация соответствует требованиям, указанным в пункте 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 с изменениями, внесенными постановлением правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Диссертация

рекомендуется к публичной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Отзыв на диссертацию обсужден и утвержден на заседании ученого совета ФГБУ «РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова» Минздрава России, протокол № 2 от 18 апреля 2017 года.

Руководитель «Клиники гнойной остеологии»
ФГБУ «РНЦ ВТО им. академика Г.А. Илизарова»
Минздрава России,
доктор медицинских наук



Клюшин Николай Михайлович

640014, г. Курган, ул. М. Ульяновой, 6,
телефон 8 (3522) 45-46-36
телефон (352 2) 45-47-47
факс (3522) 45-40-60, 45-45-05
e-mail: klyushin_nikolay@mail.ru
e-mail: office@ilizarov.ru
Internet: www.ilizarov.ru

Подпись доктора медицинских наук Клюшина Н.М. заверяю.

И.о. начальника отдела кадров
ФГБУ «РНЦ ВТО им. академика Г.А. Илизарова»
Минздрава России



Тарасова Вера Николаевна

16.04.2017.