

Отзыв

на автореферат диссертации М.В. Ручина «Восстановление функции и анатомической целостности структур опорно-двигательной системы у пациентов с глубокими ожогами», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия

Известно, что сроки пребывания в стационаре больных даже с ограниченными субфасциальными ожогами в три раза превышают сроки лечения больных с менее глубокими ожогами до 10% поверхности тела (Богосьян Р.А., 2003; Смирнов С.В. с соавт., 2009; Рабдынов Д.Д., Хитрихаев В.Е., 2011). Кроме того, в результате глубоких поражений вынужденно производятся ампутации конечностей. Среди общего количества обожженных детей, по данным С.П. Пахомова, они составили 1,7%, а при субфасциальных ожогах, по материалам В.К. Гусак с соавт. (2000), ампутации конечностей предпринимались у 13,7% пострадавших. В то же время проблему профилактики и лечения тяжелых послеожоговых контрактур и деформаций, несмотря на проведенные фундаментальные исследования, нельзя считать разрешенной (Азолов В.В., Дмитриев Г.И., 1996; Ужевко Ю.С., 2006).

В настоящее время существуют различные представления о сущности реконструктивного лечения и сроках его начала. Общепринятым в нашей стране и за рубежом считается, что реконструктивно-восстановительные операции могут предприниматься лишь после окончательного формирования рубцовой ткани, т.е. спустя 8-12 и более месяцев после травмы Тюрников Ю.И., 2012; Friel M.T. et al., 2015). Между тем, за столь длительный период в суставных элементах и периартикулярных тканях успевают развиваться стойкие, порой необратимые изменения, ставящие под сомнение возможность успешного хирургического лечения (Гиматдинов Р.И. с соавт., 2012). В результате прогрессирования процесса образуются остеонекрозы, развиваются артриты, остеомиелиты, нередко приводящие к ампутации конечности или потере функции (Кичемасов С. Х., Скворцов Ю.Р., 2012; Гусак В. К., Фисталь Э. Я., 2000; Кудзоев О. А., 2004; Кичемасов С.Х., 2005; Фисталь Э.Я., 2008; Малинкин Э.Д., 2010; Gao F.Y. et al., 2016). Все вышеперечисленное обуславливает актуальность рассматриваемой диссертации.

Методы исследования современны и адекватны сформулированным цели и задачам данной диссертационной работы.

Научная новизна исследования заключается в том, что создан трехэтапный алгоритм, включающий декомпрессивные операции, некрэктомию и

индивидуализированные варианты реконструктивно-пластических операций, позволяет в абсолютном большинстве случаев (94,1%) достигнуть восстановления структурно-функционального состояния опорно-двигательного аппарата у пациентов с глубокими ожогами. Соискателем убедительно доказано, что разработанные устройства и способы, направленные на оптимизацию результатов некрэктомии, свободной кожной пластики и пластики местными тканями, позволяют улучшить результаты восстановительного лечения пострадавших с глубокими ожогами.

По материалам выполненных изысканий соискателем опубликовано 38 научных работ, 3 из которых – в журналах, рекомендуемых ВАК РФ для размещения основных положений диссертационных работ. Также имеются 4 патента РФ на изобретения и полезные модели.

Диссертация базируется на анализе материала современной литературы, о чем свидетельствует список использованных источников, составляющий 229 позиций, 67 из которых принадлежат иностранным авторам.

Выводы в целом представляют собой реализацию цели исследования и его задач по существу рассматриваемой проблемы.

В целом, по актуальности темы, методологии, объему самостоятельно проведенных исследований, полученным результатам, глубине их обработки и анализа работа Ручина Михаила Валериевича «Восстановление функции и анатомической целостности структур опорно-двигательной системы у пациентов с глубокими ожогами», соответствует требованиям ВАК РФ, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор заслуживает искомой степени по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Заведующий кафедрой детской хирургии
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор



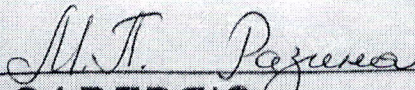
М.П. Разин

Сведения о рецензенте:


Разин Максим Петрович

(адрес: 610998, г. Киров, ул. К. Маркса, 112; тел. (8332) 32-24-49, e-mail: nauka@kirovgma.ru)



Подпись 
ЗАВЕРЯЮ.

Ученый секретарь ученого Совета
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России

 /Т.Б. Агалакова/

« 05 » 11 20 19 г.