



МИНИСТЕРСТВО ОБОРОНЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНОБОРОНЫ РОССИИ)
ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ
АКАДЕМИЯ

г. Санкт-Петербург,
ул. Академика Лебедева, 6, 194044

27 09 2017 г. № 4/10/806
На № 1230/01-37-2163 от 06.07.17

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель начальника
Военно-медицинской академии
имени С.М. Кирова

по учебной и научной работе

доктор медицинских наук профессор

Б.Н. Котив



27 09 2017 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Беняна Армена Сисаковича на тему «Современная дифференцированная хирургическая тактика у пациентов с множественными и флотирующими переломами ребер», представленной к защите на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность темы выполненной работы и её связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности

Травма органов груди встречается в 10-12% от всех механических повреждений мирного времени. В структуре политравм торакальная травма встречается у 23-57% пострадавших, при этом закрытые повреждения груди составляют более 90% от всей торакальной травмы.

Одной из наиболее тяжелых форм закрытой травмы груди являются множественные и флотирующие переломы ребер, частота которых достигает 20% от всех травм грудной клетки, а летальность составляет 10-46%. По сводным данным, у погибших от травмы груди пострадавших флотирующие переломы ребер встречаются в 52,1 – 63,6% случаев [Жестков К.Г. и соавт.,

- 10 -	№ 93
Листов	2 - 10
2017	
"Самарский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации	
Тел./факс: 8 (846) 333-29-76	

2006].

Проблема лечения множественных и флотирующих переломов ребер еще далеко не решена [Бисенков Л.Н., 2004; Войновский А.Е., Шабалин А.Ю., 2012; Тулупов А.Н. и соавт., 2014]. Несмотря на наличие значимых клинических исследований разного уровня доказательности, статистически достоверно подтверждающих большую эффективность оперативных методик фиксации реберного клапана в сравнении с любыми другими, этот подход пока не получил широкого распространения. Причинами являются отсутствие четких показаний к фиксации переломов ребер, ресурсоемкость технологий, многолетние традиции определенных научных школ. Наряду с этим, необходимо усовершенствование техники остеосинтеза ребер, отработка его сочетанного проведения с внутривидеальными малоинвазивными вмешательствами.

Ни в одном современном исследовании не рассматривается этапность и преемственность в применении разных лечебных методов при реберных клапанах, отсутствует научное обоснование сочетанного их применения, требуют уточнения лечебно-диагностические протоколы оказания помощи таким пострадавшим на всех этапах медицинской помощи. Все это делает представленную диссертацию несомненно актуальной и своевременной.

Диссертация выполнена по плану научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, номер государственной регистрации темы АААА-А16-116050560040-8.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Несомненной научной новизной диссертации является разработка дифференцированной хирургической тактики у пациентов с множественными и флотирующими переломами ребер.

Автором убедительно доказано преимущество остеосинтеза ребер в достижении стабилизации грудной клетки и восстановлении целостности

грудинно-реберного каркаса, в том числе у пациентов с тяжелой сочетанной травмой.

Обоснован выбор способа остеосинтеза в зависимости от вида и локализации перелома ребер.

Весьма значимыми в научно-практическом плане являются обоснование и разработка оптимальных хирургических доступов для проведения остеосинтеза ребер и предложение ряда технических приспособлений, облегчающих выполнение операции. Автором доказано преимущество выполнения разреза в проекции линии переломов ребер. Для этого разработана оригинальная рентгенконтрастная сетка для маркировки операционного поля и выбора оптимального доступа (Патент РФ на полезную модель №152847 от 20.06.2015 г.).

Обосновано этапное и сочетанное применение различных способов стабилизации грудной клетки при множественных и флотирующих переломах ребер, а также сочетанное применение металлоостеосинтеза ребер и видеоторакоскопии.

Определены роль и место внутренней пневматической стабилизации в лечении пациентов с множественными и флотирующими переломами ребер.

Безусловным подтверждением научной новизны являются технологии, которые впервые разработаны автором в отечественной хирургии и торакальной хирургии и подтверждены патентами РФ: способ стабилизации реберного клапана при флотирующем переломе ребер (Патент РФ на изобретение №2578182 от 20.03.2016г.), троакар для облегчения выполнения миниинвазивных операций в труднодоступных зонах (Патент РФ на полезную модель №154109 от 20.08.2015 г.), устройство для проведения эндоскопических операций (Патент РФ на полезную модель №152849 от 20.06.2015 г.), устройство для внеочаговой фиксации множественных и флотирующих переломов ребер и грудины (Патент РФ на полезную модель №134778 от 27.11.2013 г.).

Достоверность полученных результатов

Достоверность научных положений и выводов базируется на достаточном по своему объему клиническом материале, современных методах обследования пациентов, а также скрупулезной статистической обработке данных, основанной на принципах доказательной медицины.

Работа основана на анализе результатов хирургического лечения 315 пострадавших с закрытой травмой груди, сопровождающейся множественными и флотирующими переломами ребер. В том числе в основную группу вошли 167 пациентов, при лечении которых была применена разработанная автором хирургическая тактика, основанная на дифференцированном, этапном и сочетанном применении различных способов стабилизации грудной клетки и лечения внутриплевральных повреждений, а также применении высокотехнологичных вмешательств (остеосинтез ребер, торакоскопия). В группу сравнения включены 148 пациентов с множественными и флотирующими переломами ребер, у которых применялось консервативное лечение, ИВЛ, скелетное вытяжение и внешняя фиксация переломов.

Все полученные данные подвергнуты статистической обработке. Достоверность выводов диссертационной работы сомнений не вызывает.

Основные положения исследования доложены на Всероссийских и региональных научных конференциях и конгрессах.

По теме диссертации опубликовано 75 печатных работ (из них 23 статьи в рецензируемых научных изданиях), получен 1 патент РФ на изобретение, 4 патента РФ на полезную модель.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов

Диссертационное исследование имеет ярко выраженную практическую направленность. Использование дифференцированной хирургической тактики у пациентов с множественными и флотирующими переломами ребер

позволяет выбрать наиболее подходящий для данного пострадавшего (оптимальный) способ стабилизации грудной стенки, что позволяет снизить частоту послеоперационных осложнений и уровень летальности.

Преимуществом в применении различных методов стабилизации грудной клетки на этапах оказания хирургической помощи является главным фактором в улучшении состояния пострадавших и, тем самым, обеспечивает переносимость пациентом окончательного стабилизирующего вмешательства на этапе специализированной хирургической торакальной помощи.

Применение остеосинтеза ребер с использованием анатомических реберных пластин позволяет эффективно восстановить целостность ребер и достичь стабилизации грудной клетки, что обуславливает сокращение сроков ИВЛ и улучшение исходов тяжелых травм груди.

Предложенная сетка для маркировки операционного поля улучшает топическую диагностику переломов ребер и обеспечивает оптимизацию хирургического доступа. Разработанные троакар и устройство для проведения эндоскопических операций совершенствуют технику остеосинтеза ребер и торакоскопии путем уменьшения длины хирургического доступа, облегчения манипуляций в плевральной полости и, тем самым, снижения травматичности вмешательств.

Выполнение видеоторакокопии дает окончательное представление о характере внутриплевральных повреждений, минимизирует травматичность операции, позволяет надежно реализовать весь необходимый объем восстановительных манипуляций.

Сочетание хирургических методов стабилизации грудной клетки и различных методов ИВЛ с обеспечением «внутренней пневматической стабилизации» обеспечивает более эффективное восстановление самостоятельного дыхания и купирование внутриплевральных посттравматических осложнений.

Временная стабилизация грудной клетки методами внешней фиксации и использование повязок с отрицательным давлением способствуют снижению

неблагоприятных эффектов флотирования грудной стенки и профилактике внутриплевральных осложнений.

Структура и содержание работы

Диссертация построена по традиционному типу, изложена на 334 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, четырех глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, перспектив дальнейшей разработки темы, библиографического указателя, приложений. Библиографический список включает 475 источников литературы, в том числе 135 отечественных и 340 иностранных. Диссертация иллюстрирована 41 рисунком и 68 таблицами.

Актуальность темы исследования закономерно вытекает из проблемных аспектов, выделенных в литературном обзоре.

Цель исследования носит конкретный характер и направлена на повышение эффективности медицинской помощи пациентам с множественными и флотирующими переломами ребер путем разработки и внедрения дифференцированной хирургической тактики, основанной на многофакторном анализе характеристик травмы и условий оказания медицинской помощи.

Задачи, поставленные в работе, четко определяют границы и сферу научного поиска. Основные положения, выносимые на защиту, отражают научную значимость диссертационного исследования.

В обзоре литературы (глава 1) приведены современные сведения о клинике, диагностике и лечении пациентов с множественными и флотирующими переломами ребер. Отдельные разделы посвящены оперативной фиксации переломов ребер и роли торакоскопии в диагностике и лечении внутригрудных повреждений. Обсуждение литературы носит критический характер и направлено на выявление нерешенных вопросов, показывающих актуальность диссертационной работы.

Глава 2 посвящена материалам и методам исследования. Даны четкий

дизайн исследования, общая характеристика изученных 315 пострадавших с закрытой травмой груди, сопровождающейся множественными и флотирующими переломами ребер. Также в данной главе подробно описаны применявшиеся методы исследования.

В главе 3 приведена общая характеристика применявшихся методов лечения у пациентов с множественными и флотирующими переломами ребер в основной группе пострадавших и в группе сравнения. Здесь же описаны положения разработанной оригинальной дифференцированной хирургической тактики лечения пострадавших с травмой груди и нестабильным реберным каркасом. Информативность и главная ценность данной главы состоит в анализе результатов применения разных методов лечения пострадавших с множественными и флотирующими переломами ребер. Очень важен вывод о необходимости выполнения торакоскопии всем пациентам, которым показан остеосинтез ребер (для окончательной диагностики и коррекции внутриплевральных повреждений).

Четвертая глава посвящена изучению непосредственных результатов применения разработанной хирургической тактики у пациентов с множественными и флотирующими переломами ребер. При этом отдельно рассмотрены результаты различных способов стабилизации реберных клапанов и исходы лечения внутриплевральных повреждений.

В 5 главе приведена интегральная оценка эффективности разработанной хирургической тактики у пациентов с множественными и флотирующими переломами ребер.

В Заключение диссертации подведен итог проведенной работы, обобщены результаты исследования. По сути заключение диссертации представляет собой еще одну полноценную главу (49 страниц текста), которую автор посвящает свободному изложению и обсуждению разработанных им алгоритмов лечения пациентов с множественными и флотирующими переломами ребер в контексте современных тенденций и существующих лечебно-тактических концепций.

Выводы диссертационной работы полностью вытекают из поставленных задач и соответствуют полученным результатам. Практические рекомендации логично следуют из содержания диссертации и определяют конкретные пути для их реализации на практике.

Автореферат полностью отражает содержание диссертации. Принципиальных замечаний к нему нет.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты данного диссертационного исследования внедрены в клиническую практику торакального, общехирургического и травматологического отделений ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина», отделения торакальной хирургии ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница №5», хирургического отделения №7 ГБУЗ «Самарская городская клиническая больница №1 им. Н.И. Пирогова», хирургического отделения ГБУЗ «Самарская городская клиническая больница №2 им. Н.А. Семашко». Результаты проведенных исследований используются в учебном процессе на кафедре хирургии Института профессионального образования ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Основные результаты диссертации, выводы и практические рекомендации можно внедрить в практическую работу отделений хирургии, торакальной хирургии, травматологии, реанимации и интенсивной терапии, отделений сочетанной травмы городских, областных и краевых многопрофильных больниц, НИИ хирургического и травматологического профиля.

Теоретические положения, сформулированные в диссертации, целесообразно использовать в учебном процессе на кафедрах медицинских вузов при подготовке врачей-хирургов, торакальных хирургов, травматологов-ортопедов, анестезиологов-реаниматологов по программам

высшего образования (ординатура) и дополнительного профессионального образования (повышение квалификации и профессиональная переподготовка).

Замечания по диссертационной работе

В ходе ознакомления и изучения разделов диссертационной работы возникли следующие замечания и вопросы для обсуждения:

1. В работе недостаточно акцентированы особенности хирургической тактики у пострадавших с флотирующими переломами ребер при наличии доминирующих повреждений других органов и систем (наличие других сочетанных повреждений, превосходящих по тяжести травму груди, было одним из критериев исключения).

2. Требуется обсуждения целесообразность наложения на грудную стенку аппаратов внешней фиксации у тех пациентов, которым в последующем планируется выполнение остеосинтеза ребер.

Данные вопросы носят дискуссионный характер, требуют дальнейших исследований в этом направлении и никоим образом не умаляют достоинств и значимости представленной научной работы.

Заключение

Диссертационная работа Беньяна Армена Сисаковича «Современная дифференцированная хирургическая тактика у пациентов с множественными и флотирующими переломами ребер», представленная к защите на соискание учёной степени доктора медицинских наук, является самостоятельным законченным научно-квалификационным исследованием, в котором решена крупная научная проблема, имеющая важное медицинское и социальное значение – лечение пациентов с тяжелой закрытой травмой груди, сопровождающейся нестабильным повреждением костного каркаса и внутрисплевральными повреждениями. В диссертации на основании

выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение.

Работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 21.04.2016 № 335), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Отзыв на диссертацию обсуждён и одобрен на заседании кафедры военно-полевой хирургии федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации (протокол № 1 от «21» сентября 2017 г.).

Заведующий кафедрой военно-полевой хирургии – заместитель
Главного хирурга Министерства обороны Российской Федерации
доктор медицинских наук профессор

И.М. Самохвалов
И.М. Самохвалов

«21» сентября 2017 г.

Подпись профессора Самохвалова И.М. *завершено*

Начальник отдела кадров
Военно-медицинской ак

Д.Е. Гусев
Д.Е. Гусев