

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Гудушаури Яго Гогиевича на тему «Оперативное лечение осложненных переломов костей таза», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.15. – травматология и ортопедия.

Актуальность диссертационной работы не вызывает сомнения и представляет собой как научный, так и практический интерес в травматологии. Переломы таза являются относительно редкими – около 3% от всех переломов. Однако в группе политравм это цифра достигает 20%. Вопросы первой помощи в том числе борьбы с кровотечением, болью, совершенствование диагностики и особенно первичной и отсроченной стабилизации таза остаются высоко актуальными. Переломы костей, формирующих таз – одно из самых тяжелых повреждений опорно-двигательного аппарата у человека. Наиболее часто такие повреждения имеют место в результате дорожных происшествий, несчастных случаев на производстве, а также в результате падения с большой высоты. Повреждения тазовых костей, по данным многих авторов, занимают третье место среди причин летального исхода после повреждения головы и грудной клетки.

До настоящего времени в травматологии существует ложное представление о том, что у больных, которым удалось пережить повреждения таза, остаются лишь незначительные их последствия. Однако автором проведенный ретроспективный анализ результатов лечения повреждений таза свидетельствуют о том, что у таких больных частыми являются отдаленные серьезные осложнения, такие как: постоянные боли в области таза; нарушение походки; асимметрия длины нижних конечностей; стойкие неврологические нарушения; урологические и сексуальные проблемы.

Целью настоящей работы явилась разработка системы хирургического лечения осложненных переломов костей таза, сочетающихся с повреждением нижних мочевыводящих путей.

В процессе научного поиска автором был отработан диагностический комплекс до - и послеоперационного ведения больных с травматическими повреждениями тазового кольца.

Объем и структура диссертации: работа построена по общепринятой схеме, изложена на 268 страницах машинописного текста, иллюстрирована 48 рисунками, содержит 32 таблиц. Состоит из введения, обзора литературы, 5 глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Список литературы включает 147 источника, из них 63 отечественных и 84 зарубежных.

Диссертантом представлены характеристика клинических наблюдений, методы обследования и механизм повреждения нижних мочевыводящих

путей при сочетанной травме. Ранения органов мочевого выделения при простых повреждениях тазового кольца возникают только в момент нанесения травмы (одномоментно). В дальнейшем ввиду стабильного состояния таза морфологические характеристики ранений остаются неизменными в том виде, как обозначились в момент повреждения. Неполные повреждения остаются неполными, а полные – не имеют склонности к расширению зоны повреждений. Это важно для установления показаний к выполнению оперативных вмешательств на мочевыводящих путях при наличии у пострадавших простых (без нарушения непрерывности тазового кольца) повреждений.

Особенностью дезинтегрирующих повреждений таза являются высокие риски возникновения вторичных ранений мочевыводящих путей. Неустойчивость и подвижность различных отделов тазового кольца влечет за собой опасность возникновения вторичных ранений уретры и мочевого пузыря в дополнение к тем, что возникли в момент получения травмы. Иначе говоря, мочевыводящие пути могут повреждаться как в один, так и в два этапа. Эти особенности травмагенеза мочевыводящих путей должны учитываться при проведении лечебно-диагностических мероприятий в остром периоде травмы.

Как отмечает диссертант очень важно не допускать возникновения вторичных повреждений тазовых органов на этапе оказания догоспитальной помощи (щадящая транспортировка, осторожное перекладывание пострадавших), а также при проведении различного рода диагностических исследований.

Полученные результаты исследования представляют собой решение актуальной научно-практической проблемы по диагностике, лечению и реабилитации больных с повреждениями тазового кольца и их последствий. Защищаемые положения и выводы аргументированы, представлены в логической последовательности и соответствуют цели диссертации.

Полученные результаты вносят существенный вклад в современные достижения травматологии и ортопедии, а именно в изучение клинико-функциональных особенностей течения, лечения и прогнозирования осложненных повреждений тазового кольца и являются базой для дальнейших исследований особенностей развития заболевания с возможными осложнениями для формирования новых конкурентных методов диагностики и лечения. Отдельные результаты работы дадут возможность усовершенствования содержания и структуры программы обучения студентов, а также аспирантов, клинических ординаторов и курсантов по диагностике и лечению больных с политравмой таза.

Разработанная Я.Г. Гудушаури система хирургического лечения осложненных переломов костей таза, сочетающихся с повреждением органов мочевого тракта. Определены последовательность выполнения оперативных пособий и допустимый объем хирургической помощи при различных типах политравмы таза, разработаны мероприятия по снижению операционного

риска и летальности во время проведения хирургических вмешательств неотложного характера.

Автором выделены 4 типа политравмы таза, на основании объективной оценки тяжести состояния пострадавших и характера сочетаний повреждений лечение которых требует разных вариантов хирургической тактики.

Диссертантом установлен перечень специальных методов исследования пострадавших, применение которых (не увеличивая степень риска) гарантирует получение в полном объеме информации, необходимой для правильной ориентации в выборе хирургической тактики. Нацеленное исследование мочевыводящих путей по предложенной схеме позволяет избежать неоправданных операций на органах малого таза.

Автором определены условия, повышающие безопасность проведения в остром периоде хирургического лечения множественных и сочетанных повреждений таза.

Унификация методов структурного восстановления тазового кольца выявила первостепенную значимость чрескостного остеосинтеза аппаратами наружной фиксации. Аппаратная стабилизация таза в остром периоде приводит к прекращению обильных кровотечений из тазовых костей, а после выведения больных из шока – к сокращению сроков выполнения восстановительных операций открытым способом.

Применение автором разработанной хирургической тактики и интенсивной терапии в остром периоде позволяет снизить летальность и частоту осложнений, а благодаря отсутствию внешней иммобилизации значительно сокращает сроки постельного режима. В свою очередь это ведет к сокращению сроков стационарного и общего лечения пациентов.

Заслуживает внимание разработанная автором схема лечебно-диагностических мероприятий пациенток с акушерскими разрывами лобкового симфиза, осложненными нарушениями функции мочеполовой системы. Их смело можно рассматривать как метод выбора оперативного лечения с положительным долгосрочным прогнозом.

Представляется весьма важным отметить, что диссертантом уделено особое внимание последовательности оказания специализированной помощи при лечении сочетанных застарелых повреждениях тазового кольца и нижних мочевыводящих путей у мужчин. Эффективность методики подтверждается отсутствием рецидива стриктуры уретры в сроки до 10 лет после операции. Разработанный способ позволяет сократить количество уретропластик и соответственно снизить финансовые затраты на лечение больных.

По теме диссертации опубликовано 55 работ. Из них, 7 статей в журналах, включенных в перечень периодических научных и научно-практических изданий, рекомендованных ВАК для публикации основных результатов диссертационных исследований; 5 патентов РФ на изобретение. Все публикации соответствуют тематике диссертации, поставленным целям и задачам исследования и содержат основные результаты рассматриваемой диссертации.

Диссертационная работа Гудушаури Я.Г. на тему «оперативное лечение осложненных переломов костей таза», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.15 – Травматология и ортопедия, автореферат диссертации, соответствуют всем требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям. Автореферат написан хорошим научным языком, читается с большим интересом. Принципиальных замечаний по работе нет.

Заключение

Таким образом, представленная диссертация Гудушаури Яго Гогиевича на тему: «Оперативное лечение осложненных переломов костей таза» является законченной квалификационной работой, выполненным автором самостоятельно на высоком научном уровне в которой содержится новое научное направление по комплексной диагностике и лечению сочетанных повреждений тазового кольца и нижних мочевыводящих путей, имеющее существенное значение для травматологии-ортопедии, что соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013г., а ее автор заслуживает присвоения искомой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Заместитель главного врача

ГБУЗ «ГКБ им.Ф.И.Иноземцева ДЗ г.Москвы» по травматологии,

доктор медицинских наук,

профессор кафедры травматологии и ортопедии ГБОУ ДПО РМАПО

Минздрава России

Е.А.Литвина

(105187 г.Москва. ул.Фортунатовская д.1, тел. 8(495) 366-77-19, www.gkb36,

email: info@gkb36.mosgorzdrav.ru

10.10.2016

Подпись доктора медицинских наук, профессора Е.А.Литвиной заверяю.

Главный врач ГБУЗ «ГКБ им.Ф.И.Иноземцева ДЗ г.Москвы»

Доктор медицинских наук



А.Е.Митичкин