ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой детских хирургических болезней федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Слизовского Григория Владимировича на диссертационную работу Сидорова Сергея Владимировича на тему «Остеосинтез гибкими титановыми стержнями в лечении переломов диафиза бедренной кости у детей до 7 лет» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11. Детская хирургия

Актуальность темы диссертации

Одним из актуальных вопросов детской хирургии и травматологии в настоящее время является формирование современного подхода к лечению диафизарных переломов бедренной кости у детей до 7 лет. Тяжесть повреждения, часто сочетанный характер травмы обуславливает необходимость к расширению показаний к остеосинтезу бедренного сегмента в представленной группе. На современном этапе существуют единичные исследования вопроса оперативного лечения переломов бедренной кости у детей до 7 лет, мнения о преимуществах и недостатках как оперативного, так и консервативного лечения расходятся. Существующие консервативные методы лечения переломов данной локализации по прежнему сопряжены со значительной длительностью лечения, медленным регрессом болевых ощущений в процессе выздоровления и большим, по сравнению с хирургическим лечением, сроком социальной адаптации пациента. Значительное количество как ранних, так и поздних осложнений консервативного лечения определяют актуальность диссертационной работы

Сидорова Сергея Владимировича, посвященной оптимизации хирургической помощи детям с переломами диафиза бедренной кости.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научные положения и выводы, изложенные в диссертации Сидорова С.В., являются обоснованными, поскольку:

- базируются на грамотно составленном плане исследования, достаточной и репрезентативной выборке исследуемых групп;
- опираются на описанные в литературе ранее проведенные исследования по данной проблеме. Полученные результаты существенно расширяют существующие подходы к лечению данной категории пострадавших;
- логически вытекают из полученных результатов, которые были подвергнуты тщательному анализу, современной статистической обработке и сопоставлению с данными современной литературы по исследуемой проблеме.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций

Достоверность результатов, обоснованность научных выводов основывается на формировании репрезентативных групп, сформированных из достаточного количества пролеченных пациентов. В диссертационной работе получены факты, доказывающие преимущества хирургической тактики лечения переломов диафиза бедренной кости у детей до 7 лет перед традиционными консервативными методами. Автором сформулированы показания и противопоказания к оперативному лечению, оценены преимущества и недостатки оперативного и консервативного лечения, проведен анализ восстановления двигательной активности пациента в раннем посттравматическом периоде.

Достоверность исследования подтверждена современной статистичесткой обработкой полученных данных при помощи прикладных программ, использования общепринятых статистических критериев.

Новизна проведенного диссертантом исследования не вызывает сомнений. Научная новизна подтверждена патентом на метод остеосинтеза бедренной кости, позволяющим повысить стабильность остеосинтеза и облегчить операцию по удалению импланта.

Основные результаты, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, представлены в 7 печатных работах, в том числе 4-х публикациях в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов и изданий для опубликования научных результатов диссертаций и патенте РФ на изобретение.

Содержание и оформление диссертации

Диссертация Сидорова Сергей Владимировича построена по общепринятому плану, содержит актуальный литературный обзор, главы с описанием материалов и методов исследования, три главы, непосредственно описывающие результаты собственных исследований, заключение, выводы и практические рекомендации.

Во **введении** автором полноценно обоснована актуальность изучаемой проблемы, сформулирована цель, из которой логично вытекают задачи исследования. В полной мере представлена научная новизна и практическая значимость работы, указан личный вклад автора в выполнение диссертационного исследования, а также результаты апробации работы.

Содержание **первой главы** – обзор современной отечественной и зарубежной литературы, посвященной проблеме лечения переломов бедренной кости у детей. Проанализирован исторический аспект и современные подходы к лечению переломов бедренной кости у детей.

В главе сделан упор на выявление причин и последствий при консервативном подходе к лечению пострадавших. При анализе методов и

результатов лечения отмечены преимущества раннего остеосинтеза у детей с сочетанной травмой. В литературном обзоре четко прослеживается проблема - отсутствие консенсуса в подходе к лечению переломов диафиза бедренной кости у детей до 7 лет.

Вторая глава подробно описывает общую характеристику исследуемых групп пациентов, содержит подробные сведения о методах обследования и выполненном лечении. Согласно дизайну исследования было обследовано и пролечено 118 пациентов в возрасте от 6 мес до 7 лет, разделенных на две группы – группа оперативного лечения (основная группа) – 62 ребенка и группа консервативного лечения (контрольная группа) – 56 пациентов. Приведены критерии оценки групп пациентов по шкале динамики восстановления двигательной активности (Hoffer-Bullock) и визуально-аналоговой шкале боли. Подробно описан разработанный в отделении способ лечения переломов бедренной кости у детей (Патент РФ № 2714441). Представлен используемый в исследовании способ статистической обработки данных.

Третья глава описывает результаты консервативного и оперативного подхода к лечению переломов бедренного сегмента. В первой части главы подробно описаны исследованные группы, дана характеристика по полу, возрасту, механизму травмы и виду перелома. Отдельно проанализирована частота сочетанной травмы, тяжесть состояния пациента и сроки поступления в стационар после травмы. Дана характеристика типу перелома по классификации ассоциации остеосинтеза. Во второй части главы оценена безопасность и эффективность консервативного и оперативного лечения переломов диафиза бедренной кости, подробно рассмотрены как ранние осложнения лечения, оценена динамика болевого синдрома в процессе восстановления по визуально-аналоговой шкале боли, сроки восстановления двигательной активности по шкале Hoffer-Boulok. В третьей части главы особое внимание уделено срокам стационарного лечения, особенностям консолидации перелома и частоте поздних ортопедических осложнений,

проведен сравнительный анализ результатов оперативного и консервативного лечения. Приведенные клинические примеры наглядно демонстрируют преимущества оперативного лечения пациентов с рассматриваемыми повреждениями.

Заключение диссертации отражает основные аспекты исследования, кратко и доступно излагает основные положения работы, на основе статистической обработки доказывает преимущество хирургического подхода к лечению переломов диафиза бедренной кости у детей до 7 лет. Выводы полностью согласуются с задачами исследования.

Практические рекомендации подробно и в доступной форме описывают основные принципы лечения пострадавших с повреждениями бедренной кости.

Значимость для науки и практики результатов диссертационного исследования

Результаты работы Сидорова С.В. позволили установить, что оперативное лечение переломов диафиза бедренной кости с применением гибких титановых стержней у детей до 7 лет позволяет уменьшить выраженность болевого синдрома в процессе лечения, значительно сократить сроки стационарного лечения пациента и время социальной адаптации. Время стационарного лечения пациента при выборе хирургического метода лечения сокращается до нескольких дней, что благоприятно влияет на психо-эмоциональное состояние как пациента, так и его родственников. Результаты исследования позволяют значительно улучшить результаты лечения детей с переломами диафиза бедренной кости.

Разработанный и внедренный в клиническую практику способ остеосинтеза бедренной кости у детей позволил улучшить результаты лечения переломов детей с переломами диафиза бедренной кости. Результаты исследования внедрены в клиническую практику травматологического отделения НИИ Неотложной детской хирургии и травматологии ДЗМ г. Москвы, отделения травматологии с ортопедией

НМИЦ здоровья детей МЗ Российской федерации, ГБУЗ «Морозовская детская клиническая больница».

Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию диссертационной работы нет.

Вопросы

В процессе рецензирования диссертации возник ряд вопросов:

1. Применим ли метод остеосинтеза гибкими титановыми стержнями у пациентов с патологическими переломами?

2. Есть ли ограничения применения данного метода в зависимости от типа перелома?

3. При открытых переломах диафиза бедренной кости в большинстве исследований рекомендовано наложения аппарата внешней фиксации. Есть ли возможность осуществить первичный остеосинтез гибкими титановыми стержнями и каковы противопоказания к применению метода в лечении открытых переломов?

Заключение

Диссертация Сидорова Сергея Владимировича: «Остеосинтез гибкими титановыми стержнями в лечении переломов диафиза бедренной кости у детей до 7 лет», выполненная под руководством д.м.н. Челпаченко О.Б. является законченной научно-квалификационной работой. В ней содержится решение актуальной научной задачи, а именно - выбор оптимального метода лечения переломов диафиза бедренной кости у детей до 7 лет, что является значимой проблемой для детской хирургии.

Сформулированные положения работы обладают научной новизной и являются актуальными для медицины и в настоящее время. Диссертационное исследование Сидорова С.В. соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., № 842, предъявляемым Министерством науки и высшего образования РФ к диссертационным

исследованиям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор Сидоров Сергей Владимирович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.11 – Детская хирургия.

Официальный оппонент: доктор медицинских наук (3.1.11. Детская хирургия), профессор, заведующий кафедрой детских хирургических болезней федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Слизовский Григорий Владимирович

Подпись д.м.н. Слизовского Г.В. заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России

Терехова Марина Валентиновна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

«5» февраля 2025 года.

Адрес: 634050, Томская область, г.Томск, Московский тракт, 2

Телефон: + 7-3822-909-823

Эл. почта: office@ssmu.ru