

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор
по научной работе
ФГБОУ ДПО РМАПО
Минздрава России
д.м.н., профессор
А.Г. Куликов



» октябрь 2016 г.

ОТЗЫВ

Ведущего учреждения - ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Министерства здравоохранения РФ о научно-практической ценности диссертации Я.Г. Гудушаури на тему «Оперативное лечение осложненных переломов костей таза», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.15 - травматология и ортопедия.

Актуальность темы выполненной работы

В настоящее время очевиден прогресс в развитии высоких технологий в травматологии и ортопедии. Тем не менее проблема лечения осложненных переломов костей таза далека от разрешения и крайне актуальна особенно если это касается застарелых повреждений. В силу анатомо-функциональных особенностей, травма таза, как правило, носит множественный и сочетанный характер, при этом более половины, это нестабильные повреждения тазового кольца. Это одна из самых тяжелых категорий травматологических больных которые, требуют четкого соблюдения диагностических, лечебных, организационных алгоритмов на всех этапах оказания помощи. Тяжесть общего состояния пострадавших обуславливает доминирование лечебных мероприятий направленных на спасение жизни, поэтому восстановительное лечение, а это, как правило, хирургическое многоэтапное пособие, откладывается до стабилизации витальных функций организма. В результате

повреждение тазового кольца переходит в разряд застарелых деформаций, осложненных неврологическими, урогенитальными нарушениями.

Поскольку целью работы является разработка системы хирургического лечения осложненных переломов костей таза в сочетании с повреждением нижних мочевыводящих путей, актуальность данного исследования сомнений не вызывает.

Научная новизна и научно- практическая значимость исследования.

Научная новизна диссертационной работы Гудушаури Я.Г. заключается в разработке системы специализированного хирургического лечения пациентов с осложненными переломами костей таза, сочетающихся с повреждением нижних мочевыводящих путей.

Основой системы стал анализ факторов влияющих на возникновение повреждений органов мочевого тракта при простых и самых тяжелых повреждениях тазового кольца, с определением их уязвимости при травме разных отделов таза. С учетом этого разработан алгоритм клинического, инструментального обследования пациентов применительно к разным этапам оказания помощи, в том числе и реанимационному, с целью распознавания отдельных повреждений, которые относятся к разным системам организма пострадавшего.

Автором установлена целесообразность дифференцированного подхода к оперативному лечению, с разработкой тактических схем хирургического лечения в зависимости от состояния пострадавшего и характера повреждений.

Разработана методика определения устойчивости достигнутой компенсации гемодинамических нарушений после выведения пострадавшего из шока, с обоснованием вариантов завершения хирургического вмешательства в остром периоде применительно 4 групп пострадавших с различной степенью тяжести травмы таза. Установлено приоритетное значение восстановления проходимости уретры в остром периоде. Определено место чрескостного остеосинтеза в системе хирургического лечения осложненных переломов костей таза. Обоснована экстренная стабилизация

таза аппаратами наружной фиксации, в том числе и для профилактики вторичных повреждений мочевыводящих путей.

Немаловажное значение имеет обоснование реконструкции тазового кольца при застарелых акушерских разрывах лобкового симфиза, а также его застарелое повреждение при неправильно сросшихся переломах костей таза с дисфункцией мочевого пузыря у женщин и стриктурами уретры у мужчин.

Формальным подтверждением новизны исследования являются пять патентов РФ на изобретения.

Значимость полученных результатов для травматологии и ортопедии.

Анализ полученных автором исходов лечения этой тяжелой категории травматолого-ортопедических больных показал очень высокий (97,6%), хороших и удовлетворительных результатов по сравнению с (79,2%) пролеченных по "классическим" методикам. Разработанный автором новый способ хирургического лечения сочетанных застарелых повреждений тазового кольца и нижних мочевыводящих путей продемонстрировал высокую эффективность у пациентов с посттравматической стриктурой и облитерацией мочеиспускательного канала. Все это является несомненным доказательством эффективности разработанной системы лечения и позволяет рекомендовать её к использованию в клинической практике.

Определены последовательность выполнения оперативных пособий и допустимый объем хирургической помощи при различных типах травмы таза, разработаны мероприятия по снижению операционного риска и летальности во время проведения хирургических вмешательств неотложного характера.

Важно отметить тот факт, что осуществлено это путем объективизации состояния пострадавшего на основании простого доступного теста, основанного на изменении неспецифических адаптационных реакций крови, в том числе и на проводимое лечение на ранних этапах, что позволило выработать критерии для определения сроков осуществления разных вариантов хирургической тактики.

Несомненную значимость для науки и практики имеют данные исследования, посвященные проблеме функциональных нарушений в мочевыводящей системе при застарелых посттравматических деформациях тазового кольца. Не устраненное смещение в переднем отделе тазового кольца приводит к деформации диафрагмы таза, мочевого пузыря и уретры, что создает механическое препятствие по ходу мочеиспускательного канала. Автором продемонстрирована высокая диагностическая значимость фиброуретроскопии для определения локализации, протяженности и характера повреждения уретры.

Залогом успеха является этапность оказания специализированной помощи, направленной вначале на ортопедическую коррекцию, и лишь затем - на восстановление мочеиспускания. Костно-пластические операции на тазовом кольце при этом носят определяющий характер и способствуют восстановлению самостоятельного мочеиспускания у мужчин.

Эффективность методики подтверждается отсутствием рецидива стриктуры уретры в сроки до 10 лет после операции. Разработанный автором способ позволяет сократить количество уретропластик и, соответственно, снизить финансовые затраты на лечение больных, что лишний раз подтверждает социальную значимость работы.

Достоверность диссертационной работы Гудушаури Я.Г. сомнений не вызывает. Проанализирован большой клинический материал - 171 случай. Статистическая обработка данных выполнялась с помощью пакетов прикладных программ Microsoft Office Excel 10. В представленной работе соискатель решает поставленные задачи с использованием современных клинических и инструментальных методов исследования. Результаты, изложенные в диссертационной работе, статистически достоверны и

обоснованы. Научные положения и выводы основаны на результатах исследования и соответствуют поставленным задачам.

Материалы диссертации достаточно полно отражены в опубликованных автором 55 научных работах, из них 7 статья напечатаны в научных рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК. Имеется 5 патентов РФ на изобретения.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

С учетом практической значимости основные результаты диссертационного исследования рекомендованы к внедрению в работу травматологических отделений при лечении переломов костей таза.

Теоретические положения, изложенные в научной работе, могут быть рекомендованы для включения в учебные планы кафедр высших и средних медицинских учебных заведений при обучении по специальности «Травматология и ортопедия», а также по программам послевузовского и дополнительного профессионального образования.

Учитывая научную, практическую и социальную значимость проблемы лечения осложненных переломов костей таза, исследование по дальнейшему совершенствованию, особенно это касается организации технологии лечения, целесообразно продолжить в ФГБУ НИИ Урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина, филиале НМИРЦ Минздрава России и ФГБУ «ЦИТО им Н. Н. Приорова» Минздрава России.

Заключение

Таким образом, диссертация Гудушаури Яго Гогиевича, представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является научно -

квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические и практические положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение крупной научной проблемы, имеющей важное значение для современной травматологии и ортопедии, что соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. от 02.08.2016), а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия.

Отзыв обсужден на научной конференции кафедры травматологии и ортопедии ФГБОУ ДПО РМАПО Минздрава России «14» октября 2016 г., протокол № 9.

Доктор медицинских наук, профессор,
Заведующий кафедрой травматологии
и ортопедии ФГБОУ ДПО
«Российская медицинская академия
последипломного образования»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д.2/1
(499) 252-21-04, gtaro@gtaro.ru

Согласен на обработку моих персональных данных.

Голубев Валерий Григорьевич

Подпись руки доктора медицинских наук, профессора Голубева В. Г. заверяю:

ФГБОУ ДПО «Российская медицинская
академия последипломного образования»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Савченко Людмила Михайловна



21.10.16