

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации **Уразгильдеева Рашида Загидулловича** «Патогенетическое обоснование комплексного лечения ложных суставов длинных костей конечностей», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.15 — «травматология и ортопедия», 14.03.02 — «патологическая анатомия».

Несмотря на достижения клинической медицины, доля неудовлетворительных результатов лечения высокоэнергетических повреждений, приводящих к несращениям переломов, формированию ложных суставов длинных трубчатых костей, не имеет тенденции к уменьшению. По данным разных авторов, она колеблется в пределах от 6 до 27%. В то же время неудовлетворительные результаты лечения самих ложных суставов составляют от 5 до 40%. Случаи стойкой потери трудоспособности у больных с ложными суставами длинных костей конечностей составляют 7,8–33,1% от общей инвалидности при травмах, чем и определяется актуальность данной проблемы.

Автореферат диссертации достаточно полно отражает актуальность, научную новизну работы и полученные результаты. Цель и задачи исследования сформулированы в соответствии с темой диссертационной работы.

Достоверность диссертационной работы подтверждается достаточным количеством экспериментально-морфологических и клинических наблюдений.

Экспериментально-морфологическая часть работы выполнена на 180 крысах и состояла из трех серий. Впервые на лабораторных животных изучены особенности формирования индуцированных ложных суставов с заведомо нестабильным остеосинтезом и без него. Выявлено, что при нестабильном остеосинтезе металлоконструкции дополнительно травмируют кость и окружающие мягкие ткани, вызывая развитие хронического асептического воспалительного процесса, и как следствие,

более выраженное угнетение репаративной регенерации кости по сравнению с ложным суставом без металлофиксатора.

Проведено экспериментально-морфологическое обоснование и впервые внедрен в клиническую практику новый композитный биodeградируемый материал Коллапан С, состоящий из гидроксиапатита, коллагена и нульвалентного серебра, а также его сочетанное применение с обогащенной тромбоцитами аутоплазмы крови, содержащей многочисленные факторы роста, для оптимизации процессов остеоинтеграции при лечении больных с ложными суставами длинных костей конечностей.

В ходе сравнительного экспериментально-морфологического исследования изучены возможности использования в клинической практике пленок-мембран, содержащих различные соотношения коллагена и гидроксиапатита, с целью создания в операционном поле депо имплантируемых материалов и осуществления принципов направленной регенерации кости в области несращения. Выявлено, что наиболее высокой биосовместимостью и степенью деградации характеризуется пленка-мембрана, содержащая 10% гидроксиапатита и 90% коллагена, что послужило основанием для ее применения в клинике.

На основании изучения выявленных показателей системы перекисного окисления липидов — антиоксидантной защиты впервые разработаны интегральные критерии, позволяющие прогнозировать возможное осложненное течение репаративного процесса у больных с ложными суставами длинных костей конечностей.

С помощью неинвазивных методов диагностики впервые изучены особенности микрогемодинамики в зоне несращения, что, с учетом выявленных патогенетических особенностей развития заболевания, дало возможность применить методики коррекции его нарушения в клинической практике.

Разработан новый способ применения аутологичных лимфоцитов, стимулированных в культуре клеток крови, и впервые внедрен в клиническую практику при комплексном лечении больных с нарушениями консолидации длинных костей конечностей, отягощенных внутриклеточной оппортунистической инфекцией.

Клиническая часть работы основана на анализе лечения 423 больных с ложными суставами длинных костей конечностей. Основную группу составил 271 больной, которому проводилось комплексное лечение ложных суставов длинных костей конечностей с учетом патогенеза заболевания, контрольную — 152 больных, в лечении которых использовали общепринятые методы лечения. Для объективизации исходов лечения больных с нарушением консолидации длинных костей конечностей использовали стандартизированную оценку исходов переломов костей опорно-двигательного аппарата и их последствий (СОИ-1). Статистическая обработка выполнена по программе SPSS-20. На основании анализа исходов лечения предложен алгоритм комплексного лечения больных с ложными суставами длинных костей конечностей. Достаточный объем клинического материала, использованные методы диагностики и системного анализа, убедительность изложения позволили считать выводы и научные положения автора достоверными.

Научная новизна подтверждена 11 действующими патентами РФ на изобретение. Результаты исследования опубликованы в 78 научных работах. Выводы и практические рекомендации полностью вытекают из полученных данных.

Заключение.

Автореферат диссертации Уразгильдеева Рашида Загидулловича «Патогенетическое обоснование комплексного лечения ложных суставов длинных костей конечностей» по специальностям: 14.01.15 — «травматология и ортопедия», 14.03.02 — «патологическая анатомия», представленный на соискание ученой степени доктора медицинских наук,

написан на актуальную тему. Диссертация является существенным вкладом в научную и клиническую практику, отвечает всем требованиям п.9 «Положения ВАК Министерства образования и науки о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013г., а сам автор достоин присуждения искомой степени доктора медицинских наук.

Профессор кафедры травматологии и ортопедии
ИПО ГБОУ ВПО Первого МГМУ им. И.М.Сеченова
Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор



Шестерня Н.А.

адрес: 119991, Москва, ул. Трубецкая д.8, стр. 2
email: noonma@mail.com, тел. 8-(499)-766-08-56

Подпись д.м.н., профессора Шестерни Н.А. заверяю:

Ученый секретарь
Первого МГМУ им. И.М.Сеченова,
доктор медицинских наук, профессор



Воскресенская О.Н.