



УТВЕРЖДАЮ

Начальник ФГБУ «3 ЦВКГ им.
А.А. Вишневого» Минобороны России
доктор медицинских наук

А. Есипов

«10» апреля 2019г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической ценности диссертации Колодкина Бориса Борисовича на тему: «Лечебно-диагностический алгоритм в хирургии гнойных заболеваний кисти и пальцев», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности I4.01.17 -хирургия.

Актуальность темы диссертации

Диссертационная работа Колодкина Б.Б. посвящена разработке и внедрению в практику лечебно-диагностического алгоритма в хирургии гнойных заболеваний кисти и пальцев. Высокая частота неудовлетворительных результатов лечения, а также отсутствие глубоких научных и практических исследований данной проблемы, определяют актуальность настоящего исследования. Поскольку данная патология чаще всего встречается среди трудоспособного населения, заставляя, порой, сменить род деятельности, то всестороннее ее изучение имеет большое научно-практическое значение для современной хирургии.

Целью исследования явилась разработка и внедрение лечебно-диагностического алгоритма диагностики лечения больных гнойно-воспалительными заболеваниями кисти и пальцев.

Диссертационное исследование Колодкина Б.Б. выполнено на современном научном уровне, основано на большом клиническом материале (508 пациентов, проходивших лечение в период 2006-2018 г.г.), проведено путем сравнения результатов лечения пациентов, разделенных на две сопоставимые по исходным параметрам группы (основную и группу

сравнения). Методика исследования соответствует поставленным задачам; изложена в доступной форме.

Научная новизна работы заключается в том, что автором систематизированы и объединены в общий лечебный алгоритм показания, объем и этапность консервативного и оперативного лечения пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями кисти, что позволило добиться лучших функциональных результатов, уменьшить количество послеоперационных осложнений, сократить сроки госпитализации, применены новые диагностические приемы, предложены новые способы оперативного вмешательства с учетом функционально и эстетически значимых зон пальцев и кисти. Кроме того, разработана трехэтапная программа реабилитации пациентов в послеоперационном периоде. В целях диагностики заболевания, автором применялись такие методы, как: УЗИ мягких тканей, МРТ, КТ, рентгенография, диафаноскопия, пульсоксиметрия, что способствовало быстрой и точной постановке диагноза.

Диссертационная работа построена в традиционном стиле, изложена на 141 странице компьютерного текста, иллюстрирована 10 таблицами и 42 рисунками, состоит из введения, обзора литературы, главы, характеризующей материалы и методы исследования, 3 глав, посвященных изложению собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы. Библиография включает 138 источников (79 отечественных и 59 иностранных).

Во введении автором четко сформулированы цель исследования, для достижения которой поставлены 5 задач.

Глава 1 (обзор литературы) освещает этапы развития хирургии гнойных заболеваний кисти, особенности их этиологии и патогенеза. Проведен анализ хирургических и антибактериальных современных методов лечения гнойно-воспалительных заболеваний пальцев и кисти. Характеризуется последовательностью, логичностью и доступностью изложения, хорошим литературным языком, содержит большое количество ссылок на

отечественные и зарубежные публикации.

Глава 2 (общая характеристика клинических наблюдений, методы исследования). Подробно дана клиническая характеристика 508 пациентов, обосновано разделение их на 2 группы сравнения, сопоставимые по основным показателям. Описаны способы и методы диагностики, лечения гнойно-воспалительных заболеваний кисти и пальцев, методы статистической обработки результатов исследования. Следует отметить разработанный автором метод оценки тяжести состояния пациента по балльной шкале. Также приведены высокотехнологичные способы диагностики, что позволило значительно сократить время, необходимое на постановку точного диагноза, при этом не забыты и простые методы, достаточно органично вписанные в алгоритм диагностики и лечения.

Глава 3 (лечение пациентов с гнойными заболеваниями пальцев кисти).

В подглаве 3.1 представлены способы оптимизации методов хирургического лечения, включающие в себя: выбор метода анестезии, выбор оптимального доступа и варианта дренирования, обоснование необходимости иммобилизации конечности, предложены оригинальные варианты хирургических вмешательств по поводу гнойно-воспалительных заболеваний кисти и пальцев.

В подглаве 3.2 выявлены особенности ведения послеоперационных ран, частота и способы перевязок с учетом сохранения иммобилизации и «покоя» зоны оперативного вмешательства. Проведен анализ частоты и обоснованность вторичных хирургических обработок в обеих группах.

В подглаве 3.3. приводятся результаты применения эмпирической антибактериальной терапии в первой группе в сравнении с «классической» схемой применения антибиотиков. Для большей достоверности результатов, были выделены малые подгруппы в целях контроля, в которых, кроме посева культуры на питательные среды, использован метод ПЦР-диагностики. В итоге, была подтверждена эффективность предложенной схемы антибактериальной терапии.

Приведённый в главе пример наглядно иллюстрирует результаты применения модифицированных хирургических методов лечения в сочетании с антибактериальной терапией, благодаря чему удается сохранить не только эстетичный вид, но и функцию конечности пациента.

В подглаве 3.4 подробно изложен принцип трехэтапной реабилитации, позволяющей добиться значимого улучшения функциональных результатов у пациентов с данной патологией, что способствует сохранению трудоспособности человека и его полноценному возвращению к социальной деятельности.

Глава 4 (оценка результатов собственных исследований) состоит из двух подглав. В подглаве 4.1. продемонстрированы результаты послеоперационного периода, где показано преимущество использования комплексного подхода к лечению больных с флегмонами кисти и панарициями, планирования реконструктивных этапов лечения еще при выполнении первичной хирургической обработки, что позволяет добиться хороших функциональных результатов на последующем амбулаторном периоде лечения; В подглаве 4.2 приведены методики и приемы реабилитации пациентов в послеоперационном периоде, доступно изложены статистические данные, подтверждающие снижение числа рецидивов гнойно-воспалительных заболеваний среди пациентов в основной группе, что доказывает эффективность предлагаемого подхода к лечению, как непосредственно после операции, так и на амбулаторном этапе. Показано, что в отношении всех сравниваемых параметров купирование воспалительного процесса в основной группе происходило значительно быстрее, чем в группе сравнения. Также продемонстрировано, что лучший функциональный результат достигается у больных при комплексном лечении, с применением заранее планируемых оперативно-реконструктивных этапов и раннего начала реабилитационных программ. Приведен клинический пример, наглядно демонстрирующий эффективность применения лечебно-диагностического алгоритма.

Глава 5 (анализ качества предлагаемых способов лечения, которое получали пациенты в стационаре). В обеих группах выявлены погрешности, допущенные на диагностическом и лечебном этапах. Наиболее распространенной ошибкой являлась недостаточная оценка значимости полноценной первичной хирургической обработки. Соответственно, точность клинического диагноза, поставленного в первые сутки после поступления, составляла в основной группе 85%, в группе сравнения – только 67%. По мнению автора, особое внимание необходимо обращать на колотые и точечные раны тыльной поверхности кисти и пальцев в проекции межфаланговых и пястно-фаланговых суставов, так как это – наиболее уязвимое место для проникновения инфекции. Приведен сравнительный анализ по группам, демонстрируется целесообразность соблюдения преемственности всех этапов лечения. Необходимо отметить, что в основной группе оперативные доступы выполняли по разработанным хирургическим методикам, с учетом анатомических особенностей кисти и планированием возможных последующих реконструктивных вмешательств, благодаря, чему удалось добиться снижения частоты выполнения вторичных хирургических обработок в несколько раз, уменьшения исходов заболевания в контрактуру или ампутацию пальца.

В подглаве 5.2, как итог исследования, сформулирован и подробно описан комплексный алгоритм диагностики и лечения пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями кисти и пальцев. Он также проиллюстрирован клиническим примером.

Выводы обоснованы результатами выполненного исследования и соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации конкретны и применимы в любых хирургических лечебных учреждениях, вне зависимости от степени их оснащенности.

По материалам диссертационного исследования опубликовано 6 печатных работ, в которых изложены основные положения диссертации, поданы 3 заявки на изобретения в области медицины.

Отдельные замечания, возникшие в процессе рецензирования диссертации (в основном, опечатки, стилистические и грамматические погрешности), не носят принципиального характера и не снижают общего положительного впечатления о работе.

Заключение

Диссертация Колодкина Бориса Борисовича «Лечебно-диагностический алгоритм в хирургии гнойных заболеваний кисти и пальцев» по актуальности, методическому уровню, объему исследований, научной новизне и практической значимости соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в ред. от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор – Колодкин Б.Б. - достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.17 – хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании Ученого совета ФГБУ «3 Центральный Военный Клинический Госпиталь им. А.А. Вишневского» Минобороны России, протокол № 1 от «10» апреля 2019 года.

кандидат медицинских наук
главный хирург ФГБУ «3 Центральный военный
клинический госпиталь им. А.А. Вишневского»
Минобороны России

Руслан Николаевич Долгих

Подпись Руслана Николаевича Долгих

«ЗАВЕРЯЮ»

Начальник отдела кадров ФГБУ «3 Центральный военный клинический
госпиталь им. А.А. Вишневского» Минобороны России



Начальник отдела кадров
«3ЦВКГ им. А.А. Вишневского»
Минобороны России

СВЕДЕНИЯ

о ведущей организации по диссертации Колодкина Бориса Борисовича на тему: «Лечебно-диагностический алгоритм в хирургии гнойных заболеваний кисти и пальцев», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности I4.01.17 -хирургия.

Полное наименование организации в соответствии с Уставом	Федеральное государственное бюджетное учреждение Центральный военный клинический госпиталь имени А.А. Вишневского Министерства обороны Российской Федерации, г. Москва.
Сокращенное название организации	ФГБУ «ЗЦВКГ им. А.А. Вишневского» МО РФ
Руководитель организации	Есипов Александр Владимирович
Место нахождения (адрес организации с индексом), почтовый адрес	143420, Московская область, городской округ Красногорск, п. Новый, ЗЦВКГ им. А.А. Вишневского, д.1
Веб- сайт	https://www.3hospital.ru
Адрес эл. Почты	3hospital@mil.ru
Телефон/факс	8 (499) 922-65-26
Ведомственная подчиненность	Министерства обороны Российской Федерации
Сведения о составителе отзыва ведущей организации: Ф.И.О., должность, ученая степень, ученое звание	Руслан Николаевич Долгих, главный хирург ФГБУ «ЗЦВКГ им. А.А. Вишневского» МО РФ, кандидат медицинских наук
Список публикаций по теме диссертации за последние 5 лет.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Применение ультрафиолетового излучения в современной медицине (обзор литературы) // Маркевич П.С., Алехнович А.В., Кисленко А.М., Есипов А.А. // Военно-медицинский журнал.- 2019.- Т. 340. № 3.- С. 30-36. 2. Понятие "случай амбулаторного лечения" в деятельности военной поликлиники / Виноградов С.Н., Воробьев Е.Г., Шкловский Б.Л. // Военно-медицинский журнал.- 2014.- Т. 335. № 4.- С. 9-13. 3. Методические подходы к разработке стандартных операционных процедур в практике работы многопрофильного стационара / Есипов А.В., Брескина Т.Н., Габуня Н.Ю., Столярова А.Н.,

	<p>Казакова Т.В. // Военно-медицинский журнал.- 2017.- Т. 338. № 6.- С. 20-24.</p> <p>4. Комплексная лимфотропная и терапия гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей в полевых условиях / Зуев В.К., Мусайлов В.А., Москаленко В.В. // Военно-медицинский журнал.- 2017.- Т. 338. № 6.- С. 72-73.</p> <p>5. Метод выбора костной пластики при замещении дефектов мягких тканей и костных структур конечностей / Столярж А.Б., Куликов А.И., Горбунов И.Ю., Тетерин Д.К., Бузель И.Г.// Сборник тезисов второго международного конгресса, посвященному 70 летию Институту хирургии им.А.В. Вишневского.- 2014.-С.351.</p>
--	---

Ведущая организация подтверждает, что соискатель не является её сотрудником не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе ведущей организации или соавторстве с её сотрудниками.

Начальник ФГБУ «ВЦВКТ им. А.А. Вишневского»
 Минобороны России
 доктор медицинских наук



А.Есипов

«10» апреля 2019г.