

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Стяжкиной Светланы Николаевны на диссертационную работу Саидова Искандара Саиджаъфаровича на тему «Хирургическое лечение послеожоговых стягивающих рубцов шеи и грудной клетки», представленную к защите в диссертационный совет Д 737.005.01 ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – «Хирургия» (медицинские науки).

Актуальность темы диссертации. Последствия ожоговых деформаций шеи и передней поверхности грудной клетки остаются одним из актуальных и трудно разрешаемых проблем реконструктивно-пластической хирургии и хирургии последствий ожогов. Послеожоговые деформирующие рубцы области шеи и верхней части передней поверхности грудной клетки являются результатом перенесенного тяжелого ожога и приводят к ограничению движения головы, а также доставляют пациентам значительные эстетические неудобства и комплекс неполноценности. Актуальность и большое практическое значение разработки вопросов хирургической коррекции послеожоговых рубцовых деформаций определяется не только высокой частотой их встречаемости, но и определёнными трудностями при выборе оптимального способа их устранения. Коррекция рубцовых деформаций шеи и передней поверхности грудной клетки считается сложной проблемой в реконструктивной и пластической хирургии ввиду обширности зоны поражения и сложности воссоздания анатомического рельефа зоны подбородка, изгибов шеи и плеч. Для достижения приемлемого эстетического результата требуется использование полноценных тканей в больших объёмах. Следовательно, для решения этой проблемы в настоящее время предложены множество способов, начиная от простой кожной пластики до выкраивания и перемещения несвободных и свободных микрохирургических лоскутов, также широко применяются способ – экспандерной дермотензии. Каждый из перечисленных способов имеет преимущества, но и не лишены недостатков, что не всегда позволяет использовать их. Учитывая вышеизложенное, анализ недостатков существующих методов коррекции деформации шеи и передней

поверхности грудной клетки, а также разработка новых оперативных вмешательств позволит улучшить результаты лечения, уменьшить этапы оперативных вмешательств и повысить качество жизни больных.

Таким образом, все вышеизложенное явилось основанием для выполнения настоящей диссертационной работы.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, полученных диссертантом. Научные положения, выводы и практические рекомендации отражают суть диссертационной работы, которые вытекают из фактического материала и объективных информативных методов исследования. Для решения поставленных задач диссертантом обследовано и прооперированно 102 больных с послеожоговыми стягивающими рубцами шеи грудной клетки. Диссертантом во время обследования больных наряду с общеклиническими методами исследования также были использованы антропометрическое измерение, рентгенография, планиметрия и фотографическая документация. Достоверность полученных автором результатов обусловлена высоким методическим уровнем исследований и статистической обработкой научного материала.

Научная новизна исследования, результаты, выводы и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

На большом клиническом материале представлен опыт применения различных методов устранения стягивающих рубцов шеи и груди, изучены возможности местно-пластических способов операций для устранения контрактуры шеи и определены показания к их выполнению, систематизированы клинические варианты рубцовых деформаций шеи груди и способы их операций. Усовершенствованы существующие методы операции и разработаны новые способы хирургического лечения рубцовой контрактуры шеи и грудной клетки несвободным перемещенным окологлопаточным лоскутом (малый патент на изобретение ТЖ №880 от 17.08.2017г.) и новый способ подкожного поворота сосково-ареолярного комплекса при рубцовом её деформации (Патент ТЖ № 879 от 19.06.2017г.) который позволил получить

более естественную форму грудных желёз с полным сохранением остаточной её функции. Получены хорошие функциональные и эстетические непосредственные и отдалённые результаты.

Изучены показатели шейно-подбородочного угла, площади рубцов и индекса качества жизни больных до и после проведения различных методик оперативного устранения рубцовых деформаций шеи и груди. Доказано, что наилучшие результаты получены при использовании нового способа несвободного перемещения окологлопопачочного лоскута на дефект передней поверхности шеи и грудной клетки при хирургическом лечении тяжёлых форм контрактуры шеи и груди. Выделенные автором клинические группы и в зависимости от них применённые способы операции являются практичными, эффективными и удобными в применении.

Достоверность и обоснованность научных положений и выводов подтверждены на достаточном клиническом материале и результатами высокоинформативных методов исследования.

Практическая значимость. Большое практическое значение полученных автором результатов и выдвигаемых рекомендаций определяется дифференцированным подходом в каждом конкретном случае с учётом площади ожоговых рубцов, а также выбором хирургической методики в зависимости от клинического варианта контрактуры. Выделение авторами клинических вариантов позволило выбрать оптимальные способы их устранения. Формирование нормального шейно-подбородочного угла и уменьшение площади ожоговых рубцов в качестве основных критериев оценки функциональных и эстетических результатов, значительно улучшили качество оценки послеоперационных результатов у данной категории больных. Автором установлена значительная эффективность применения гониометрии с целью оценки функциональной эффективности проведения оперативного вмешательства путём сравнения показателей шейно-подбородочного угла до и после проведения операции.

Хорошие функциональные и эстетические отдалённые результаты применения методики подкожного поворота сосково-ареолярного комплекса в её кармане в новую позицию при рубцовом деформации грудных желёз, позволяют применять её у данных категорий группы больных.

Объём и структура диссертации. Диссертационная работа написана в обычном стиле, принятом для кандидатских диссертаций, состоит из введения, обзора литературы, четырех глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа изложена на 133 страницах. Библиография включает 153 источника, в том числе 47 работ на русском и 106 работ на иностранных языках. Работа иллюстрирована 19 таблицами, 26 рисунками. Клинические наблюдения и методы исследования описаны пунктуально с соблюдением требований к научной работе. Результаты всесторонне проанализированы, их обсуждение последовательно обосновывает правильность сделанных выводов. Выводы сформулированы конкретно и сжато, каждый из них отвечает поставленным задачам и включает собой конкретный раздел работы.

Введение диссертации содержит обоснование актуальности темы исследования. Диссертант четко формулирует цели и задачи работы, определяет её научную новизну и практическую значимость и предлагает положения, выносимые на защиту.

В первой главе диссертант детально проанализированы имеющиеся сведения о современном состоянии проблемы устранения послеожоговых стягивающих рубцов шеи и грудной клетки, основные способы оперативного лечения, эпидемиология, частота встречаемость, классификации и особенности их устранения. Автор вполне убедительно обосновал дискутабельность вопросов, касающихся использования различных способов устранения стягивающих рубцов шеи и грудной клетки, а так же показания к их применению. В главе автором достаточно и в полном объеме рассмотрена изучаемая проблема.

Во второй главе автором отчетливо изложена характеристика 102 больных с послеожоговыми рубцовыми контрактурами шеи и грудной клетки. В зависимости от локализации, общей площади, распространённости с охватом одного или нескольких анатомических областей установлены наиболее характерные клинические варианты послеожоговых стягивающих дерматогенных рубцов передней поверхности шеи и грудной клетки. Автор также изолированные стягивающие рубцы шеи в зависимости от количества стягивающих рубцовых гребней и тяжести рубцового процесса разделил на 3 варианта. В первую клиническую группу включены 53 (52%) больных с послеожоговыми стягивающими рубцами, которые изолировано расположены на шее. В свою очередь, стягивающие рубцы шеи в зависимости от степени тяжести, распространённости и площади разделены на следующие варианты: вариант А – 40 (39,2%) больных, которые имели стягивающий рубец шеи с одним продольным рубцовым гребнем, вариант В – 7 (6,9%) больных, имеющих стягивающий рубец шеи с двумя-тремя рубцовыми гребнями, вариант С – 6 (5,9%) больных с широким стягивающим рубцом, охватывающим переднюю поверхность шеи. Вторая клиническая группа состояла из 8 (7,8%) больных с изолированным расположением обширных стягивающих рубцов на передней поверхности грудной клетки. Третью клиническую группу (подбородочно-грудинное сращение) составили 12 (11,8%) больных с сочетанной локализацией обширных стягивающих рубцов на шее и грудной клетке. В четвёртую клиническую группу больных включены 29 (28,4%) пациентов с сочетанными стягивающими рубцами грудной клетки, молочных желёз и плечевого сустава. Автор подробно описывает и характеризует причины возникновения рубцов, давности получения ожога, указывая использованные методы диагностики и подготовки к проведению оперативного вмешательства.

Использованные автором методы исследования высокоинформативны, современны, и адекватны поставленным задачам. Количество и объём

проведенных исследований позволяют формулировать концептуальные положения диссертации.

В третьей главе автор указывает на выбор конкретных методик операций в зависимости от клинических групп. Подробно описываются все способы хирургического вмешательства, использовавшиеся в клинических группах. Также, автор детально описывает разработанные им новые способы операции, приводит технические её особенности. На основании произведенных комплексных исследований определены показания к применению различных методов оперативного вмешательства при различных вариантах контрактур шеи и груди.

Четвёртая глава посвящена оценке и анализу ближайших и отдалённых результатов хирургического лечения пациентов со стягивающими рубцами области шеи и груди. В этой главе подробно описываются непосредственные и отдалённые результаты оперативных вмешательств, осложнения, использованы объективные критерии оценки показатель шейно-подбородочного угла, площади рубцов, продолжительности госпитализации и индекса качества жизни больных. Также, приведена балльная оценка отдалённых функциональных и эстетических результатов операций.

В заключение диссертации подведены итоги проведенным исследованиям, проведен квалифицированный анализ концептуальных положений диссертации. Автором проведен анализ полученных результатов в дискуссионном стиле и основных научных положений диссертации.

Подобные результаты и проведенный научный анализ свидетельствуют о достижении автором поставленной цели и решение задач диссертационного исследования.

Автореферат и 18 научных работ, 4 из которых опубликованы в журналах, рецензируемых ВАК РФ, полностью отражают основное содержание диссертации.

Выводы диссертации четко сформулированы, объективны, вытекают из содержания работы, соответствуют поставленным задачам, практические

рекомендации подтверждают высокую практическую ценность настоящей научной работы.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. К числу недостатков работы следует отнести некоторые стилистические ошибки и единичные опечатки. Работа заслуживает положительной оценки.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Саидова И.С. «Хирургическое лечение послеожоговых стягивающих рубцов шеи и грудной клетки», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора У.А. Курбанова, является самостоятельной, законченной, научной квалификационной работой, содержащий новое решение актуальной научной задачи имеющей большое значение для хирургии последствий ожогов шеи и грудной клетки.

По своей актуальности, научной новизне, степени обоснованности научных положений, теоретической и практической значимости, по отражению основных положений в печати, диссертация И.С. Саидова соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней...», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013г., предъявляемым к диссертациям, а её автор заслуживает присуждения ему учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – «Хирургия» (медицинские науки).

Официальный оппонент:
профессор кафедры факультетской
хирургии с курсом урологии,
ФГБОУ ВО «Ижевская государственная
медицинская академия» МЗ РФ,
доктор медицинских наук:
Удмуртская Республика г. Ижевск
ул. Коммунаров 281

Стяжкина С.Н.

Подпись д.м.н., профессора С.Н. Стяжкиной
«Заверяю»:
Начальник отдел кадров



Овечкина С.П.

«22» 11 2021г.