

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по науке и издательской
деятельности ГОУ «ТГМУ им. Абуали
ибни Сино», д.м.н., профессор

И. К. Мухаббатзода
« 19 » 2023 года



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет
им. Абуали ибни Сино»

Диссертация «Хирургическое лечение последствий повреждения лучевого нерва» выполнена на базе кафедры хирургических болезней №2 имени академика Усманова Н.У ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино».

В период подготовки диссертации Мирзобеков Х.Ф. являлся соискателем кафедры хирургических болезней № 2 ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» (2018-2022). В 2015 году окончил ГОУ Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино по специальности «Лечебное дело».

Удостоверение № 582 о сдаче кандидатских экзаменов выдано в 2021 году ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино». Тема и научный руководитель были утверждены на заседании ученого совета медицинского факультета Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибни сино (протокол №2 от 24.09.2021).

Научный руководитель: доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой хирургических болезней №2 ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». - Маликов Мирзобадал Халифаевич.

Работал врачом-хирургом в ГКБ №7 г. Казан (Республики Татарстан).

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Актуальность темы. Хирургическое лечение травм и последствий травм нервных стволов верхних конечностей до сих пор остаётся одной из сложных и нерешенных вопросов реконструктивной микрохирургии. Актуальность проблемы связана с ростом производственной травмы, увеличением частоты дорожно-транспортных происшествий и, как следствие этого, сочетанным характером политравмы [Colzani G. et.al. 2016].

По данным авторов, частота сочетанных повреждений нервных стволов колеблется от 1,5% до 8% от всех повреждений верхних конечностей, при этом, сочетанные повреждения костных структур с повреждениями нервных стволов и сосудов достигают 17% [К. Бек 2011].

Несмотря на использование информативных диагностических методов при сочетанных повреждениях структур верхней конечности, и усовершенствование традиционных, широкое применение современных методов реконструкции, включая варианты сухожильно-мышечной транспозиции и невротизации, результаты реконструкции по сей день остаются малоутешительными, растет частота инвалидности среди молодого трудоспособного населения. Анализ литературных данных последних десятилетий показывает, что инвалидность при изолированных повреждениях сосудисто-нервных пучков составляет 5%, при сочетанных костно-сосудистых повреждениях около 11% пострадавших признаны инвалидами [Салимов Д.Р. и др. 2012; Артыков К.П. и др. 2013].

В связи с этим, некоторые пациенты вынуждены менять род своей профессиональной деятельности, а проблема, наряду с медицинским аспектом, приобретает важную социальную значимость [Горшков Р.П. 2015].

Согласно данным исследований, направленных на изучение результатов вмешательств на поврежденных структурах верхней конечности, даже своевременно и адекватно наложенный шов нервного ствола дает хорошие результаты лишь в 60% случаев. Что касается плановой реконструкции

поврежденных нервных стволов, этот же показатель составляет 35% [Deykalo V.P. et al, 2017].

Особо следует отметить, что имеется много факторов, которые непосредственно влияют на оптимальные функциональные результаты в отдаленные сроки после реконструкции. По данным большинства авторов, факторами, влияющими на результаты лечения, являются вид травмирующего агента, объём оказанной помощи на этапах медицинской эвакуации, характер повреждения. При этом немаловажное значение имеют сроки обращения пострадавших и локализация повреждения [Маликов М. Х. 2020].

Неадекватно оказанная первичная медицинская помощь в непрофильных лечебных учреждениях, заключающаяся в проведении реконструкции без показаний, наложение шва нерва без применения оптического увеличения являются факторами позднего обращения пострадавших в специализированные учреждения [Б.М Лузан, 2013]. Запоздалая реконструкция нервного ствола, даже в случае ее адекватного выполнения, порою способствуют достижению незначительных функциональных результатов [Г. М. Ходжамурадов, 2011].

При повреждении нервных стволов многими хирургами по сей день широко используются традиционные методы реконструкции, которые, зачастую, не дают желаемых функциональных результатов. Малоутешительные результаты подобной стратегии подтолкнули к поиску оптимального решения имеющейся проблемы. При повреждении СНП хирурги начали широко использовать оптическое увеличение и прецизионную технику, целью которой явилась более адекватная оценка степени тяжести повреждения нервных стволов и идеальная реконструкция. После внедрения микрохирургической техники открылись новые перспективы в лечении такого сложного контингента пострадавших с одновременным повреждением СНП, сухожилий и костей. Идентифицируемая коррекция поврежденных структур привела к заметному улучшению регенерации нервных стволов с восстановлением утраченных функций конечности.

Трофические нарушения конечности, сохраняющаяся хроническая ишемия кисти и пальцев, наряду с реконструкцией нервного ствола, требовали восстановления адекватного артериального кровотока в данном сегменте [J.Laulan. 2019]. Кроме этого, влияние таких факторов как сроки обращения пострадавших и высокий уровень повреждения СНП, независимо от корректно проведенной реконструкции, также требовали поиска альтернативной хирургической стратегии, которая бы удовлетворяла как хирургов, так и пациентов [В.П. Декайло, 2017]. Малоутешительными оставались и результаты аутонервной пластики, особенно аваскулярными нервными аутооттрансплантатами [Сокуренок Л.М. 2017]. Использование васкуляризированных нервных трансплантатов намного улучшали сенсорную и моторную функции кисти, но применение последних является достаточно трудоёмкой процедурой, а малый диаметр сосудов, кровоснабжающих донорские нервы, и риск развития тромбоза анастомоза, ограничивает их применение [Журавлев С. А. 2015].

Независимо от применения разнообразных вариантов реконструктивных операций при повреждении нервных стволов, многие пациенты в последующем нуждаются в проведении серий корригирующих операций. Невосстановленная двигательная функция кисти и пальцев требует применения различных видов сухожильно-мышечной транспозиции, а улучшение сенсорной функции - использования разнообразных вариантов невротизации за счет чувствительных донорских нервов [RobertoS.M, etal 2013].

Таким образом, сочетанное повреждение структур верхней конечности способствуют развитию функциональной несостоятельности кисти, нередко приводя к инвалидизации пострадавших, негативно влияют на их качество жизни. Использование возможностей современной реконструктивной микрохирургии с более широким внедрением корригирующих операций положительно решает многие аспекты данной проблемы.

Личный вклад автора в проведенном исследовании. Автором самостоятельно осуществлены сбор и анализ материалов по теме диссертационного исследования, планирование и выполнение собственно исследовательской работы. Составлены практические рекомендации и сформированы выводы на основании проведенной аналитической и статистической обработки полученных данных. Автором лично обследованы больные, разработана медицинская документация и заполнены индивидуальные карты обследования пациентов, проведены инструментальные и лабораторные исследования. Автор лично принимал активное участие в обследовании и лечении пациентов с последствиями повреждения срединного и локтевого нервов верхней конечности. Проведены статистическая обработка и анализ полученных результатов. Автором самостоятельно выполнены патентно-информационный поиск, анализ отечественной и зарубежной литературы с оценкой актуальности выбранной темы, проблемных вопросов и путей их решения. Автором лично получены основные научные результаты диссертации, сформулированы положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, полученных соискателем. Научные положения, выводы и практические рекомендации отражают суть диссертационной работы, которые вытекают из фактического материала, высокоинформативных методов исследования. Достоверность полученных автором результатов обусловлена высоким методическим уровнем исследований и статистической обработкой научного материала.

Определены показания к различным вариантам реконструктивных операций для восстановления целостности поврежденного лучевого нерва в зависимости от повреждающих факторов, характера травмы, уровня повреждения. При позднем обращении пострадавших и невосстановимых повреждениях нервного ствола доказана целесообразность выполнения

сухожильно-мышечной транспозиции, определены показания к выбору донорской мышцы. При застарелых повреждениях нервного ствола определены показания к отсроченному шву и осуществлению аутонервной пластики. Доказаны значение и целесообразность корригирующих операций с целью восстановления сенсорной и двигательной функций при неэффективности первичной реконструкции, либо сухожильно-мышечной транспозиции. Показана целесообразность выполнения вмешательств на других структурах конечности при сочетанном характере повреждения.

Практическая значимость работы. В работе изучено значение современных дополнительных методов исследования у больных при повреждениях и последствиях травмы лучевого нерва. В связи с сочетанным характером повреждения нескольких анатомических структур верхней конечности мы следовали принципу комплексного обследования пострадавших с использованием арсенала современных методов диагностики. Разработана тактика лечения пострадавших при травмах нервного ствола в сочетании с повреждениями других структур конечности. Для объективной оценки функциональной способности пораженной конечности использован разработанный алгоритм лечения и применена оптимальная хирургическая стратегия. При сопутствующем повреждении других нервных стволов, сухожильно-мышечного аппарата, переломах и вывихах, а также ложных суставах разработаны варианты операций в зависимости от вида повреждения.

Соответствие содержания диссертации специальности, по которой рекомендуется к защите. Диссертационная работа выполнена на кафедре хирургических болезней №.2 имени Усманова Н.У ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино», посвящена хирургическому лечению последствий повреждения лучевого

нерва и соответствует паспорту специальности 14.01.17 – Хирургия разделу III п.8. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода.

Полнота изложения материала в публикациях. Научные результаты, полученные автором, полностью изложены в 12 научных работах, в том числе в 5 рецензируемых журналах, рекомендованных высшей аттестационной комиссией при Президенте РТ, в которых всесторонне отражены основные положения диссертации.

Список опубликованных работ по теме диссертации

1. Мирзобеков, Х.Ф. Некоторые аспекты диагностики и хирургического лечения повреждений нервных стволов верхней конечности. [Текст] / Маликов М.Х, Хасанов М.А, Мирзобеков Х.Ф, Сагторов Х.И. //Вестник Авиценны. - 2020г. -Том 22, №.4. С. 613-620.
- 2.Мирзобеков, Х.Ф. Коррекция мягкотканых дефектов и последствий повреждения сосудисто-нервных пучков верхних конечностей. Карим-заде [Текст] / Г.Д, Маликов М.Х, Ибрагимов Э.К, Хайруллои Нарзилло, Мирзобеков, Х.Ф, Махмадкулова Н.А // Вестник Авиценны. – 2018г. - № 4 - С.395-401.
- 3.Мирзобеков, Х.Ф. Реконструктивная хирургия сочетанных повреждений верхних конечностей [Текст] / Маликов М.Х, Карим-заде Г.Д, Давлатов А.А., Ибрагимов Э.К, Камолов А.Н, Махмадкулова Н.А, Хайруллои Нарзилло, Мирзобеков, Х.Ф // Вестник Авиценны. –Душанбе. – 2018г. № 4. - с.410-415.
4. Мирзобеков, Х.Ф. Корректирующие вмешательства при последствиях повреждении нервных стволов верхних конечностей [Текст] /Маликов М. Х, Мирзобеков, Х.Ф, Хасанов М.А, Махмадкулова Н.А // Материалы международной научно-практической конференции (68-ой годичной), посвящённой Годам развития села, туризма и народных ремёсел (2019-2021). – Душанбе. -27.11.2020. - С.163-164.

5. Мирзобеков, Х.Ф. Очередность операции при посттравматических повреждениях сосудисто-нервных пучков и мягкотканых дефектов верхней конечности [Текст] / Маликов М.Х, Карим-заде Г.Д, Хасанов М.А, Мирзобеков, Х.Ф // Материалы международной научно-практической конференции “Актуальные вопросы сердечно-сосудистой, эндоваскулярной и восстановительной хирургии”. -Душанбе. - 26.09.2020г. - С. 114-115.
6. Мирзобеков, Х.Ф. Невротизация кисти при застарелых повреждениях нервных стволов верхних конечностях [Текст] / Маликов М.Х, Карим-заде Г.Д, Хасанов М.А, Мирзобеков Х.Ф // Материалы ежегодной XXV-й научно-практической конференции “Опыт и перспективы формирования здоровья населения”. - Душанбе. - 8 ноября 2019г. С. 132-133.
7. Мирзобеков, Х.Ф. Хирургия последствий повреждения лучевого нерва. [Текст] / Каримзаде Г.Д, Мирзобеков Х.Ф, Маликов М.Х, Махмадкулова Н.А. //Материалы 66-ой годичной научно-практической конференции «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» с международным участием. – Душанбе. - 23 ноября 2018г.- С. 111-113.
8. Мирзобеков, Х.Ф. Сухожильно-мышечные транспозиции при застарелых и непоправимых повреждениях нервных стволов верхних конечностей.
- 9.Мирзобеков, Ф.Х, Маликов М.Х, Каримзаде Г.Д, Махмадкулова Н.А. [Текст] /Материалы 66-ой годичной научно-практической конференции «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» с международным участием. – Душанбе. - 23 ноября 2018г.- С. 160-161.
10. Мирзобеков, Х.Ф. Применение местно-пластических операций при устранении гипоспадии [Текст] / Ш.И. Холов, Х.Ф. Мирзобеков, Ф.М. Махмадов // Сборник материалов XI научно-практической конференции молодых учёных и студентов ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием, посвящённой 25-летию Государственной независимости Республики Таджикистан «Медицинская наука: достижения и перспективы». – Душанбе. – 2016. – С. 249.

11. Мирзобеков, Х.Ф. Хирургическая тактика при последствиях повреждения лучевого нерва [Текст] / Мирзобеков Х.Ф // Наука и инновация.-Душанбе.-2023. №3.- С. 5-10.

Таким образом, диссертационная работа Мирзобекова Хуршеда Файзмамадовича на тему **«Хирургическое лечение последствий повреждения лучевого нерва»** по специальности 14.01.17-Хирургия, выполненная под руководством доктора медицинских наук, доцента М.Х. Маликова, является завершенным научно-квалификационным трудом, в котором решены важные научные задачи-особенности пациентов с последствием повреждения лучевого нерва и её комплексная лечения.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и полученных результатов диссертационная работа Мирзобекова Хуршеда Файзмамадовича соответствует требованиям «типового положения диссертационных советах» ВАК при Президенте Республики Таджикистан, утвержденного постановлением Правительства РТ от 30.06.2021 №267 (с внесением изменений и дополнений 26.06.2023 №295), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-Хирургия, и может быть рекомендована к публичной защите на специализированном диссертационном совете.

Заключение принято на заседании межкафедральной проблемной комиссии по хирургическим дисциплинам ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино».

Присутствовали на заседании 19 человек.

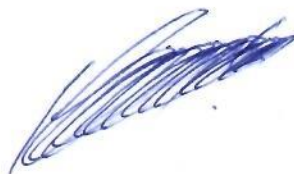
Результаты голосования: «за» - 19 человек.

«против»-нет.

«воздержавшихся»-нет.

протокол №11 от 19 сентября 2023г

Председатель межкафедральной
проблемной комиссии по
хирургическим дисциплинам ГОУ
«ТГМУ имени Абуали ибни
Сино», д.м.н., профессор



Курбонов Х.Х.

Секретарь межкафедральной
проблемной комиссии по
хирургическим дисциплинам ГОУ
«ТГМУ имени Абуали ибни
Сино», к.м.н., доцент



Салимов Дж.С.

Рецензенты:

Д.м.н, профессор кафедры
травматологии, ортопедии и
военно - полевой хирургии ГОУ
«ТГМУ им. Абуали ибни Сино»



Курбанов С.Х

Д.м.н, доцент кафедры
нейрохирургии и сочетанных
травм ГОУ «ТГМУ им. Абуали
ибни Сино»



Рахмонов Х.Дж