

## Отзыв

**официального оппонента доктора медицинских наук Кениса Владимира Марковича на диссертацию Мурги Владимира Вячеславовича «Обоснование выбора методов диагностики и хирургического лечения врожденных и приобретенных заболеваний костно-мышечной системы у детей на фоне дисплазии соединительной ткани», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, 14.01.19 – детская хирургия в диссертационный совет Д 208.099.01 при ФГБОУ ВО Тверском государственном медицинском университете Минздрава России**

### **Актуальность темы диссертации**

Заболевания костно-мышечной системы в детском возрасте имеют тенденцию к прогрессированию, способствуют развитию многообразных функциональных и анатомических нарушений в организме ребенка уже на ранних этапах онтогенеза с развитием тяжелых форм, хронизации процесса, что приводит к значительному ухудшению качества жизни пациентов.

Поиск новых возможностей в диагностике и лечении врожденных и приобретенных нарушений развития является актуальной проблемой для детских хирургов, травматологов-ортопедов, хирургов и педиатров, т.к. начинаясь с ранних этапов развития сложные патогенетические механизмы формирования патологии скелета прогрессируют с возрастом. В генезе патологии важное место занимают нарушения в системе соединительной ткани, являющейся главным структурным компонентом костей, связок и хрящевых образований. Формирование функциональных и структурных изменений при диспластических процессах затрагивает все жизненно важные органы и системы, что требует комплексного междисциплинарного наблюдения и обоснованного выбора хирургической тактики лечения. Несвоевременное выявление заболеваний костно-мышечной системы, отсутствие системного подхода в лечении увеличивают стоимость лечения пациента, требуют длительной и дорогостоящей реабилитации с использованием высокотехнологичной медицинской помощи.

До настоящего времени недостаточно разработаны методики раннего выявления пациентов с высоким риском развития осложненного течения хирургической патологии. Направленность большинства отечественных и зарубежных исследований не затрагивает вопросы оценки риска возникновения у ребенка осложненного течения патологии скелета, комплексного подхода в диагностике, консервативной и оперативной тактики лечения, нет отработанных алгоритмов ведения раннего и позднего послеоперационного периодов у детей с мезенхимальными нарушениями развития.

В связи с этим, система диагностики диспластических нарушений костно-мышечной системы и определение наиболее эффективных путей консервативной и хирургической коррекции требуют совершенствования с применением современным научных и практических достижений.

Диссертационная работа Мурги В.В. «Обоснование выбора методов диагностики и хирургического лечения врожденных и приобретенных заболеваний костно-мышечной системы у детей на фоне дисплазии соединительной ткани» посвящена поиску закономерностей формирования и течения патологического процесса опорно-двигательного аппарата на фоне дисплазии соединительной ткани, разработке научно обоснованных подходов к выбору оптимальной лечебной тактики и профилактике осложнений, что делает ее несомненно актуальной.

### **Научная новизна**

Научная новизна и теоретическая значимость исследования заключается в том, что автором получены данные о комплексном клинико-анамнестическом обследовании детей с хирургической патологией костно-мышечной системы, выявлены диагностически значимые признаки развития осложненного течения хирургической патологии коленного сустава. Установлено, что на исходы консервативного и оперативного лечения влияет выраженность диспластического процесса, обусловленная дисплазией соединительной ткани. У детей основной группы выявлено сочетанное

отягощение биологического и генеалогического анамнеза, низкий уровень физического развития, дисгармоничное и резко дисгармоничное физическое развитие, крайние варианты соматотипа, отклонения в эмоционально-вегетативной сфере нервно-психического развития, снижение уровня резистентности организма.

Автором изучены особенности течения периоперационной болезни у детей с диспластическими нарушениями развития костной системы. Определены ее периоды и фазы, разработан и обоснован алгоритм ведения до-, интра- и послеоперационного периодов.

Проведенная комплексная оценка медико-социальных, клинико-анамнестических, биохимических и инструментальных данных, основанная на расчете информативности и диагностической ценности всех признаков позволила создать формализованную экспертную систему выявления больных с риском развития осложнений при консервативном и хирургическом лечении заболеваний костно-мышечной системы у детей.

Новаторским следует рассматривать разработанный алгоритм комплекса лечения больных с междисциплинарным наблюдением в ближайшем и отдаленных периодах, предложенную этапную систему реабилитации, что позволило улучшить результаты лечения данной группы пациентов и повысить качество жизни.

### **Практическая значимость**

Внедрение в практическое здравоохранение разработанной диссертантом "Программы для оценки риска осложнений при хирургическом лечении детей с признаками дисплазии соединительной ткани" позволила качественно изменить подходы в диагностике и лечении детей с хирургической костно-мышечной системы. Выделение групп риска с осложненным течением обосновывает показания к выполнению лучевых методов исследования (КТ, МРТ, УЗИ, рентгенографии), проведения консультаций невролога и кардиолога для коррекции висцеральных

проявлений дисплазии соединительной ткани, что позволило улучшить результаты лечения.

Разработка хирургической техники, инструментария, комплексная междисциплинарная тактика ведения пациентов, раннее выполнение артроскопии с последующим восстановительным лечением, коррекцией положения стоп индивидуальной стелькой позволили сократить число неудовлетворительных исходов, сократить сроки пребывания больного в стационаре и предупредить развитие осложнений. Этому способствовало внедрение индивидуальных алгоритмов послеоперационного ведения с выполнением коллагеностимулирующей терапии: органических солей магния, препаратов нормализующих фосфорно-кальциевый обмен и хондропротекторов для купирования проявлений дисплазии соединительной ткани.

Рецензируемое диссертационное исследование представляет несомненную значимость для науки и практики.

#### **Достоверность результатов исследования и обоснованность выводов**

Методы исследования, выбранные соискателем, достаточно современны и объективны. Достоверность проведенного исследования обеспечивается количеством пациентов с заболеваниями костно-мышечной системы, имеющих признаки дисплазии соединительной ткани. Результаты исследования В.В.Мурги объективны и обоснованы.

Выводы диссертации логично вытекают из существа проделанной работы и подтверждены достаточно убедительными данными собственных исследований. В сформулированных выводах в лаконичной форме представлено решение поставленных перед соискателем задач исследования.

#### **Оценка содержания диссертации**

Диссертационная работа построена по классическому типу. Включает введение, семь глав, заключение, выводы, практические рекомендации. Восприятие облегчает достаточное количество таблиц (45), рисунков (68), в

приложении указаны основные результаты внедрения и таблицы оценки выраженности дисплазии соединительной ткани. Библиографический список литературы включает 376 источников, из них 121 зарубежный.

Во введении автором четко аргументирована актуальность выбранной темы работы, сформулированы цель и задачи исследования, подчеркнута новизна и практическая ценность полученных результатов.

В обзоре литературы приведен аналитический обзор проблем и показаны современные пути решения вопросов диагностики и лечения хирургической патологии костно-мышечной системы у детей и лиц молодого возраста с проявлениями дисплазии соединительной ткани. На основании изученной литературы автором выделены спорные и неизученные вопросы, явившиеся основой для формулировки цели и задач исследования.

На защиту автор выносит пять основных положений. В первом утверждается, что отягощенный у больных с патологией опорно-двигательного аппарата имеются фенотипические, висцеральные, метаболические признаки дисплазии соединительной ткани, определяющие исходы лечения. Во втором положении отмечено, что отягощенный генеалогический и биологический анамнез позволяет прогнозировать развитие осложнений. В третьем положении говорится о том, что у больных с диспластическими нарушениями развития особо протекает предоперационный, операционный период, что требует дифференцированного подхода в выборе тактики лечения. В четвертом положении автор указывает на возможность использования разработанных алгоритмов в ближайшем и отдаленном периодах наблюдения. В пятом положении имеется утверждение о необходимости комплексного ведения детей с врожденными и приобретенными заболеваниями костно-мышечной системы на всех этапах постнатального онтогенеза.

В главе «Материалы и методы исследования» приводится подробная характеристика использованных методик исследования. Репрезентативность полученных статистических данных основана на достаточном объеме

материала и применении современных методик лабораторных, инструментальных и клинических исследований. Диссертационная работа хорошо иллюстрирована.

В главе 3 «Клинико-функциональные особенности течения хирургической патологии костно-мышечной системы у детей с признаками дисплазии соединительной ткани» автор обобщает и анализирует полученные результаты по комплексному обследованию детей, автор убедительно доказывает имеющиеся особенности детей основной группы не только по клиническим характеристикам, но и по биохимическим показателям, гистологическим и морфологическим данным. На основании полученных результатов, в Главе 4 рассматривается особенность течения выделенного понятия периоперационной болезни. определены ее периоды и фазы, разработаны и научно обоснованы алгоритмы их диагностики с учетом возраста пациентов и тяжести клинической картины, их ведения в до-, интра- и послеоперационном периодах для предупреждения возможных осложнений. Глава 5 посвящена прогнозированию риска развития осложнений при хирургическом лечении патологии костно-мышечной системы у детей с признаками дисплазии соединительной ткани. Автором убедительно доказана успешность предложенной схемы. В шестой главе представлен разработанный комплекс дифференцированного подхода к выбору консервативной и хирургической тактики лечения, с учетом рисков возможных осложнений отработаны и предложены комплексы лечебно-профилактических мероприятий, показана эффективность их применения. В завершении, в главе 7, представлены результаты разработанной комплексной междисциплинарной системы реабилитации и диспансерного наблюдения в зависимости от возраста и тяжести диспластического процесса, сравнительно показаны результаты лечения с учетом критериев качества жизни пациентов. Научные положения, выводы и заключение сформулированы автором на основании результатов развернутых клинико-инструментальных исследований пациентов.

В работе встречаются единичные неточные выражения, стилистические погрешности.

Автореферат и 77 печатных работ (включая 3 патента, 2 свидетельства на программу для ЭВМ и базу данных, 2 монографии) полностью отражают основные положения диссертации. Замечаний по автореферату нет.

### **Внедрение результатов исследования**

Результаты исследования внедрены в практику травматолого-ортопедического отделения ГБУЗ ДОКБ г.Твери, в лекционный материал и семинарские занятия студентов педиатрического и лечебного факультетов кафедры детской хирургии ГБОУ ВПО Тверской ГМУ Минздрава России, в практику хирургических отделений ЦРБ Тверской области, Московской области, оформлены и утверждены Министерством здравоохранения Тверской области два методических письма.

### **Заключение**

Диссертация Мурги Владимира Вячеславовича «Обоснование выбора методов диагностики и хирургического лечения врожденных и приобретенных заболеваний костно-мышечной системы у детей на фоне дисплазии соединительной ткани», выполненная при научном консультировании д.м.н., профессора Г.Н.Румянцевой и д.м.н., профессора В.М.Крестьяшина, является законченной научно квалификационной работой, способствующей решению актуальной задачи в хирургии и детской хирургии, а именно повышению эффективности лечения пациентов с хирургической патологией костно-мышечной системы на фоне дисплазии соединительной ткани путем разработки объективных диагностических критериев по прогнозированию, выбору оптимальной лечебной тактики и комплексной системы междисциплинарной реабилитации. Настоящее диссертационное исследование имеет существенное теоретическое и практическое значение для современной медицины.

По своей актуальности, методическому подходу, научной новизне, практической значимости, совокупности выводов и практических

рекомендаций диссертационная работа В.В.Мурги соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013г. №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор заслуживает искомой степени по специальности 14.01.17 – хирургия, 14.01.19 – детская хирургия.

### Официальный оппонент

Заместитель директора по развитию  
и внешним связям ФГБУ «Научно-исследовательский  
детский ортопедический институт имени Г.И. Турнера»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации,  
доктор медицинских наук

В.М. Кенис

" 26" апреля 2018 г.

196603, г. СПб, Пушкин, ул. Парковая, 64-68

тел.: (812) 318-54-68

e-mail: kenis@mail.

Подпись д.м.н. В.М. Кениса заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ «Научно-исследовательский  
детский ортопедический институт им. Г.И. Турнера» Минздрава России,  
к.м.н. доцент



А.В. Овечкина