

## ВІДГУК

рецензента, доктора медичних наук, Зазірного Ігоря Михайловича  
на дисертаційну роботу Колова Геннадія Борисовича «Інфекційні  
ускладнення після металоостеосинтезу довгих кісток кінцівок:  
діагностика, лікування, прогнозування перебігу», що представлена на  
здобуття наукового ступеня доктора медичних наук  
за спеціальністю 14.01.21-травматологія та ортопедія

Актуальність теми.

Дисертація Колова Г.Б., що вноситься на захист, присвячена актуальному питанню ортопедії та травматології – лікуванню хворих з інфекційними ускладненнями після остеосинтезу довгих кісток. Більше того, в роботі надається детальна увага методам діагностики захворювання, профілактики та прогнозування. Медико-соціальне значення втрати функції кінцівок після травм, яке може спричинити інфекція, удосконалення та розробка нових підходів до лікування в залежності від вірогідних чинників його виникнення, є вкрай важливим та актуальним. Після початку військових дій актуальність проблеми лікування інфекції після остеосинтезу значно зросла, відповідно й змінились підходи до лікування певних категорій хворих.

Розвиток інфекційного процесу, особливо на ранніх етапах його існування, супроводжується складнощами його діагностики, вибору тактики лікування, що в свою чергу призводить до переходу запалення в хронічну стадію. У лікаря виникає багато питань на які немає однозначної відповіді: як довго і яку проводити консервативну терапію інфекційного ускладнення, коли ставити питання про хірургічну санацію, чи видаляти наявний фіксатор та в які терміни, чим фіксувати уламки в подальшому, як оптимізувати умови зрощення, яку методику застосувати при виникненні кісткового дефекту. І таких невирішених питань можна ставити безліч, а однозначної відповіді на



них чи алгоритму дій при інфекційних ускладненнях остеосинтезу немає ні у закордонних, ні тим більше у вітчизняних ортопедів-травматологів.

Дане дослідження, що присвячено питанням, діагностики та лікування інфекційних ускладнень остеосинтезу є нагальною потребою сьогодення і актуальність його беззаперечна.

В роботі проведений ретельний аналіз причин виникнення травми у пацієнтів з інфекційними ускладненнями після остеосинтезу довгих кісток, виявлені та проаналізовані значимі фактори ризику. Виконано розподіл тематичних хворих за терміном розвитку інфекційного процесу та типом перелому. Проведено залежності між клінічними та діагностичними ознаками. Виявлені важливі діагностичні критерії які відповідають імплант-асоційованій інфекції та остеомієліту. Також визначені загальні тенденції при аналізі окремих груп хворих з інфекцією після остеосинтезу пластинами та стержнями.

#### **Що сподобалось:**

Важливим і новим є запропоноване комбіноване застосування техніки Маскуле та техніки Ілізарова.

Дуже цікавими є результати генетичних досліджень, а саме асоціація гомозиготного генотипу 108ТТ за геном PON зі зростанням ризику розвитку остеомієліту у хворих та асоціація гомозиготного генотипу 3954ТТ за геном IL1B зі зниженням ризику ускладненого перебігу.

Заслуговує уваги рекомендація більш агресивної хірургічної тактики при наявності грам-негативної мікрофлори (тому що рецидив досягає 37%), а саме кількох замін спейсерів, більш довготривала антибіотикотерапія з проведенням кількох курсів.

При дослідженні матеріалу від хворих з інфекцією після остеосинтезу проведені мікробіологічні, морфологічні, біохімічні та імунологічні



дослідження. Отримані результати продемонстрували важливі закономірності, що є необхідним для лікування даної категорії хворих

На основі проведеної роботи розроблено та впроваджено не тільки лікувальний алгоритм, але й систему прогнозування виникнення інфекційних ускладнень після остеосинтезу довгих кісток, яка дозволила на ранньому етапі запобігати їх розвитку, що значно покращило результати у лікуванні цієї складної категорії пацієнтів. Особливу цікавість представляють проведені генетичні дослідження, які надають переконливі докази щодо прогнозування інфекційного процесу.

Результати дослідження викладені в 11 висновках, які відображають зміст завдань даної дисертаційної роботи. При проведенні досліджень та для аналізу отриманих результатів автор застосував сучасні інформативні методики. Отримані дані статистично оброблені. Об'єм досліджень достатній, наукові положення дисертації виходять зі змісту роботи та відповідають поставленим завданням. Робота є важливою не тільки в науковому плані, але й для практичної охорони здоров'я. Повнота викладу матеріалів дисертації відображена в опублікованих працях.

#### **Зауваження до дисертаційної роботи.**

Автор наводить цікаві статистичні взаємозв'язки, які мають високу доказовість, хотілося б почути і гіпотези, які можуть пояснювати причини таких фактів. Наприклад:

- 1) При застосуванні пластин при остеосинтезі відкритих переломів частіше виникають кісткові дефекти ніж при застосуванні БІОС.
- 2) Частіше інфекційні ускладнення виявлені при переломах типу В.
- 3) Більша кількість інфікованих проб виявлено після БІОС, ніж при МОС пластинками.

Як можна пояснити ці факти? Практично по всіх статистичним викладкам напрошується запитання: Чому? Цікаво було б почути думки автора з приводу встановлених статистично достовірних фактів.

В процесі рецензування виниклі і запитання:

- 1) Який відсоток в лікуванні інфікованих переломів основних локалізацій (стегно, гомілка, плече) займала техніка Маскуле, а який техніка Ілізарова?
- 2) Чи не було більшої кількості інфекційних рецидивів у хворих при застосуванні аллотрансплантатів для заповнення дефектів кісток?
- 3) При тотальному ендопротезуванні великих суглобів ефективність DAIR максимальна в період до 2-х тижнів після операції (Міжнародний Консенсус 2018 року). Яка ефективність DAIR при інфекційних ускладненнях після МОС за термінами, локалізацією (стегно, гомілка та плече і типом фіксації – БІОС чи остеосинтез пластиною)?
- 4) Яка частота переходу гострого інфекційного процесу в хронічну стадію у випадках остеосинтезу пластинами і БІОС

### Висновок

Дисертаційна робота Колова Геннадія Борисовича виконана **«Інфекційні ускладнення після металоостеосинтезу довгих кісток кінцівок: діагностика, лікування, прогнозування перебігу»**, що представлена на здобуття наукового ступеня **доктора медичних наук**, є завершеним науковим дослідженням з актуальної проблеми травматології та ортопедії, у якому на значному клінічному матеріалі з використанням сучасної діагностичної техніки отримані нові науково обґрунтовані



результати, що забезпечують розв'язання значної медико-соціальної проблеми.

Зауваження не принципові, не знижує цінність отриманих результатів дослідження.

Дисертаційна робота за актуальністю, науковою новизною, теоретичним та практичним значенням відповідає діючим вимогам нормативних документів щодо дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук, згідно «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 року № 567, а її автор, Колов Геннадій Борисович заслуговує присудження наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.21-травматологія та ортопедія.

Рецензент

д. мед. наук

Зазірний І.М.

Підписе Зазірного І.М. засвідчуємо

Мая. відділу кадрів  
КД „Охорона здоров'я” ДУС



Геннадій Сергієвич Колов