

**Аналитический обзор диссертационных работ,
защищенных в 2014 году в диссертационном совете ДМ208.079.01
при Федеральном государственном бюджетном учреждении «Российский
научный центр» «Восстановительная травматология и ортопедия»
им. академика Г.А. Илизарова**

А.Н. Дьячков, Ю.П. Солдатов

**Analytical review of the theses defended in DM 208.079.01 Dissertation Board
at FSBI "Russian Ilizarov Scientific Center Restorative Traumatology and
Orthopaedics" (RISC RTO) in the first half of 2014**

A.N. D'iachkov, Iu.P. Soldatov

В 2014 году в диссертационном совете ДМ208.079.01 защищено 5 докторских и 5 кандидатских диссертаций по специальностям 14.01.15 – травматология и ортопедия и 03.03.01 – физиология. В том числе:

1. **Рябых Сергей Олегович** из ФГБУ "Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" им. акад. Г.А. Илизарова Минздрава России представил и защитил диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук на тему «**Хирургическое лечение деформаций позвоночника высокого риска**». Научный консультант – д.м.н., профессор Э.В. Ульрих.

У С.О. Рябых 68 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации – 54 работы, которые подготовлены автором или с его непосредственным участием, 15 из них опубликованы в рецензируемых научных изданиях. В публикациях изложены основные положения диссертации. Автор имеет 6 патентов на изобретения, 4 – на полезные модели по теме диссертации.

В результате выполнения работы выделены группы больных и обоснован алгоритм хирургического лечения деформаций позвоночного столба на фоне множественных аномалий позвонков; доказано преимущество гемивертебрэктомии и спондилэктомии через корень дуги при коррекции деформаций позвоночника любой этиологии в любой плоскости с одномоментным исправлением всех компонентов деформации; обоснованы показания к применению различных вариантов вертебротомий для коррекции деформаций высокого риска в зависимости от этиологии, возраста, функционального потенциала пациентов и наличия неврологического дефицита. Автором предложен новый способ хирургического лечения врожденного сколиоза методом экстирпации полупозвонков через корень дуги; предложен новый вариант коррекции тяжелых деформаций любой этиологии (в том числе и посттравматических) с неврологическим дефицитом методом асимметричной или поперечной укорачивающей остеотомии с целью ликвидации фиксации спинного мозга без выполнения нейрохирургической ревизии. В работе доказано преимущество комплексного двухсессионного подхода к коррекции крайне тяжелых деформаций (более 100°) с применением методики передней многоуровневой вертебротомии на 270° и первичной коррекции деформации при помощи аппарата наружной транспедикулярной фиксации (первая сессия), выполнение задней вертебротомии по Smith-Petersen

с коррекцией и задней CD-инструментальной транспедикулярной фиксацией (вторая сессия).

Разработаны и доказаны дополнительные методами исследования концепции:

– синдромального подхода к оценке деформаций позвоночника высокого риска вне зависимости от этиологии, с превалированием неврологического дефицита, торакальной недостаточности, соматических расстройств или статодинамического дисбаланса;

– оценки риска хирургического лечения тяжелых деформаций позвоночника и деформаций с плохим прогнозом течения на основании анализа симптомокомплекса, который может включать соматический, неврологический, торакальный и статодинамический синдромы, развивающиеся и (или) появляющиеся по мере нарастания деформации (вертебрологического синдрома);

– применения хирургических методик, направленных на значительное снижение хирургического риска при использовании предложенных технических (удаление или резекция позвонков через корень дуги, выполнение укорачивающей асимметричной педикулярной вертебротомии) и тактических (ступенчатый вариант проведения операции) приемов.

При деформациях с грубыми функциональными нарушениями показания к оперативному лечению следует рассматривать как жизненные и применять гибридные методы.

По нашему мнению, диссертационное исследование будет весьма интересным для специалистов, занимающихся хирургией позвоночника со сложными деформациями позвоночника, в частности – у детей.

2. **Басалаева Надежда Львовна** защитила докторскую диссертацию на тему «**Функциональное состояние гипофизарно-тиреоидной и гипофизарно-гонадной систем самок-крыс при влиянии йодиндуцированной блокады щитовидной железы**» выполненную в ФГОУ ВПО «Южно-Уральский государственный университет» (национальный исследовательский университет). Научный консультант – д.б.н., профессор А.П. Исаев.

Н.Л. Басалаева имеет 27 печатных работ, в том числе 22 работы по теме диссертации, которые подготовлены автором лично. 13 из них опубликованы в рекомендованных ВАК изданиях, 4 – в зарубежных рецензируемых журналах. 2 патента на изобретение. В публикациях изложены основные положения диссертации.

Автором работы с помощью рентгеноспектрально-го микроанализа (РМА) проведено определение уровня йода и селена в щитовидной железе и большинстве эндокринных органов крыс, а также в щитовидной железе, гипофизах и яичниках женщин и сформулировано понятие «базисного уровня» йода. Выявлено, что видовое различие в содержании йода характерно не только для щитовидных желез, но и для гипофизов и яичников; проведена дифференциация влияния «малых фармакологических доз» йодидов в зависимости от соотношения их с «базисным уровнем» йода и уровнем йода в щитовидной железе крысы и человека. Установлено, что в физиологических механизмах влияния йодистого калия (КЙ) активно участвует гипофиз с изменением функциональной активности гипофиза в отношении тиреоидной и гонадной систем; определено, что гипофиз играет значимую роль в физиологических механизмах воздействия йод-индуцированной блокады щитовидной железы. Выявлено, что «критический уровень снижения йода» в щитовидной железе, при достижении которого начинается ребаунд-эффект, соответствует «базисному уровню йода». Установлена взаимосвязь уровня интраорганного йода и экспрессии каспаз, определена органозависимость направления этой взаимосвязи. Доказана обратная взаимосвязь уровней селена и экспрессии каспаз в гипофизе. Выявлено, что йод-индуцированная блокада щитовидной железы оказывает тормозящее влияние на гипофизарно-гонадную систему самок-крыс. Разработана методика пробоподготовки биологических субстратов для РМА (комбинация вакуумной и термальной сушки) позволяющая минимизировать потерю микроэлементов в исследуемых тканях.

Впервые за 40 лет подтверждена гипотеза о том, что при йод-индуцированной блокаде щитовидной железы интратиреоидальный йод снижается до «критического уровня». По результатам исследования выдвинута гипотеза о дозозависимости влияния малых фармакологических доз йодидов: накопление щитовидной железой йода происходит при дозировках, не превышающих «базисный уровень». При увеличении дозировок щитовидная железа йод не накапливает, однако йод аккумулируется в йод-позитивных точках гипофиза с синхронной активацией местного каспазозависимого апоптоза и снижением функциональной активности гипофизарно-тиреоидной и гипофизарно-гонадной систем самок-крыс.

Результаты работы используются в научной и педагогической практике: лекционном курсе и на практических занятиях кафедры анатомии и гистологии, кафедры физиологии и фармакологии животных и человека, кафедры акушерства, кафедры терапии и кафедры хирургии Уральской академии ветеринарной медицины МСХР РФ (Троицк).

3. Беспаловой Татьяной Викторовной защищена диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук на тему «**Типологическая вариативность физиологической индивидуальности человека (системная оценка морфофункциональных и психофизиологических характеристик, физиологическая норма и основы диагностики донозологических состояний)**» по специальности 03.03.01 – физиология, выполненная в ГБОУ ВПО ХМАО – Югры

«Ханты-Мансийская государственная медицинская академия».

Научный консультант – д.м.н., профессор Корчин В.И.

Автор имеет 103 опубликованные работы, из них по теме диссертации опубликовано 62 работы, в том числе 1 монография и 14 статей в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертаций. Т.В. Беспаловой выдан 1 патент и 2 свидетельства. 31 работа опубликована в материалах различных конференций и симпозиумов.

На основании выполненных соискателем исследований:

- разработана концепция типологической вариативности физиологической индивидуальности, где впервые на основе выделения типового признака – уровня привычной двигательной активности (ПДА) установлена реальная разнокачественность здоровой популяции человека с обоснованием типологических вариантов физиологической нормы и нормативных параметров ПДА для различных климато-географических регионов (средние широты – г. Тюмень, северный регион – ХМАО-Югра);

- предложена системная оценка морфофункциональных и психофизиологических особенностей лиц I-II групп здоровья с различным уровнем привычной двигательной активности (низкой, средней, высокой) на разных этапах онтогенеза и определены основные комплексы физиологических критериев для выделения трех функциональных типов конституции (ФТК-1, ФТК-2, ФТК-3), соответствующих трем синтетическим конституциональным типам;

- доказана высокая информативность частной конституции – ФТК в оценке физиологической нормы и возможности выделения в ней крайних вариантов и их индивидуально-типологических особенностей;

- введены системные и индивидуально-типологические критерии донозологической (превентивной) диагностики различных клинических подтипов синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ): с преобладанием дефицита внимания, с преобладанием гиперактивности и импульсивности и смешанного типа.

Разработанная концепция типологической вариативности физиологической индивидуальности человека, определяет принципиально новую теоретическую основу для оценки физиологической нормы и формирования научно обоснованной базы для эффективной практической реализации оздоровительных программ с целью повышения функциональных возможностей организма.

Раскрыта реальная разнокачественность здоровой популяции человека по уровню привычной двигательной активности, морфофункциональным и психофизиологическим признакам и на этой основе дано клинико-физиологическое обоснование крайним вариантам нормы как физиологической зоне для возможного прогнозирования патологических нарушений.

Изучены меж- и внутрисистемные взаимодействия эффекторов функциональных систем гомеостатического и поведенческого уровней, что позволило впервые установить наиболее значимые интегральные комплексы

сы для индивидуумов различных функциональных типов конституции.

Материалы диссертационного исследования внедрены в учебный процесс ГБОУ ВПО ХМАО-Югра «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия», ГБОУ ВПО «Тюменская государственная медицинская академия» и ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России, а также в практическую деятельность ММАУ «Городская поликлиника № 17» и «Центра здоровья» на базе ММАУ «Городская поликлиника № 12» г. Тюмени.

4. Докторская диссертация по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия на тему «**Хирургическое лечение повреждений грудных и поясничных позвонков с использованием минимальноинвазивных и эндоскопических методов**» защищена **Паськовым Романом Владимировичем**. Работа выполнена на кафедре травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии ГБОУ ВПО «Тюменская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный консультант – д.м.н., профессор Сергеев К. С.

Соискатель имеет 51 опубликованную работу, в том числе по теме диссертации – 27 работ, которые подготовлены автором или при его непосредственном участии, 14 из статей опубликованы в рекомендованных ВАК изданиях. В публикациях изложены основные положения диссертации. Автор имеет 2 патента на изобретения и 6 – на полезные модели по теме диссертации.

При выполнении диссертации разработана система специализированного хирургического лечения больных с различными повреждениями грудных и поясничных позвонков, основанная на расчетах биомеханических и динамометрических показателей, а также клиническом опыте; предложены оригинальные способы этапной коррекции деформаций позвоночного столба, а также пункционной транспедикулярной фиксации, отличающиеся безопасностью, вследствие отсутствия риска миграции спицы-направителя. Доказано преимущество сочетания пункционной транспедикулярной фиксации и минимальноинвазивного переднего спондилодеза, позволяющего провести передне-задний спондилодез за одну операционную сессию.

Диссертантом разработаны и доказаны дополнительные методы исследования концепции:

- применения минимальноинвазивных методов оперативного лечения повреждений грудных и поясничных позвонков, направленных на значимое снижение хирургической агрессии и ускорение двигательной реабилитации при использовании предложенных технических и тактических приемов;

- коррекции и этапной тактики для лечения застарелых и ригидных деформаций позвоночника;

- применения эндоскопической техники для передней декомпрессии дурального мешка и его содержимого.

Уточнены факторы, позволяющие провести операцию передне-заднего спондилодеза в объеме одной операционной сессии. Изучены результаты лечения пациентов с повреждениями грудных и поясничных позвонков, в том числе после минимальноинвазивных

методов лечения.

Разработанные новые и усовершенствованные способы оперативного лечения позволяют уменьшить риск возможных осложнений и снизить процент неудовлетворительных исходов лечения. В совокупности, это повышает эффективность оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи больным с повреждениями грудных и поясничных позвонков.

Работа заслуживает внимания всех травматологов и ортопедов.

5. **Корюковым Александром Анатольевичем** защищена диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия на тему «**Медико-социальная реабилитация и абилитация детей с дефектами кисти**». Диссертация выполнена в ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-практический центр медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта Министерства труда и социальной защиты России». Научный консультант – д.м.н., профессор Шведовченко И. В.

Соискатель имеет 226 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации – 130 работ, опубликованных в рецензируемых научных изданиях – 13, 2 монографии, 16 патентов на изобретения.

А.А. Корюковым разработана система медико-социальной реабилитации детей с врожденными и приобретенными дефектами кисти; предложено определение нарушений статодинамической функции верхней конечности и ограничения жизнедеятельности; доказано, что хирургические технологии и протезы улучшают функцию схвата и косметичность кисти, а лечение и протезирование детей можно начинать на первом году жизни. Определена новизна и высокая эффективность социально-педагогической абилитации маленьких пациентов и профориентации детей-подростков. Внесены предложения по организации системы медико-социальной реабилитации и абилитации детей с дефектами кисти на основе ее этапности, создания межведомственного банка данных пациентов, взаимодействия лечебно-профилактических учреждений, учреждений медико-социальной экспертизы и социальной защиты населения.

Описаны на большом клиническом материале тяжелые анатомо-функциональные изменения кисти у детей и необходимость их в медико-социальной реабилитации. Применительно к тематике диссертации эффективно произведена оценка нарушений статодинамической функции и категорий ограничения жизнедеятельности, важная для освидетельствования детей-инвалидов. Изложена гипотеза и ее расчеты о влиянии протезов на зоны роста руки ребенка и даны рекомендации для конструирования новых изделий. Раскрыты несоответствия эффективности индивидуальных программ реабилитации детей-инвалидов с реальным отсутствием информации о сроках, видах реабилитации и учреждениях для их проведения. Изучены связи и явления о нарастании тяжести дефекта кисти, повышающей степень утраты ее функции и нуждаемости в реабилитации.

Идея сочетания хирургических методов лечения и протезирования подкрепляется балльной оценкой каче-

ства медицинской реабилитации. Идея удлинения сегментов кисти с учетом протезирования обоснована экспериментальным предоперационным моделированием. Использование ряда физиологических методик, хирургических операций, подтвержденное работами других авторов, доказывает правомочность авторских данных.

Внедрения осуществлены в Санкт-Петербургском ортопедическом центре «МРЦ ЭйрМЕД», оригинальные хирургические способы используются в клинике СПбНЦЭР им. Альбрехта, Тюменской областной клинической больнице № 2, авторские протезные изделия изготавливаются на Оренбургском, Пермском, Калининградском протезных предприятиях и внесены в номенклатуру протезных предприятий России. Методы социально-педагогической реабилитации применяются в ФГБУ «РНЦ «ВТО им. акад. Г.А. Илизарова» Минздрава России, положения работы изложены в двух монографиях, используются в лекционном материале ФГБОУ ДПО «СПБИУВЭК» Минтруда РФ.

6. Из ГБОУ ВПО «Тюменская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения **Рабченко Максим Анатольевич** защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «**Клинико-экспериментальное обоснование чрескостного остеосинтеза нестабильных повреждений таза с использованием стержней с наноструктурированным покрытием из природного гидроксиапатита**» по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия. Научный руководитель – д.м.н., профессор Сергеев К.С.

Автор диссертации имеет 10 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации 10 работ, которые подготовлены самим автором или при его непосредственном участии. 3 работы опубликованы в рекомендованных ВАК изданиях. Другие публикации – в сборниках региональных конференций, российских и международных конгрессов. В публикациях изложены основные положения диссертации. Автор имеет 1 патент на полезную модель по теме диссертации.

На основе выполненных М.А. Рабченко исследований разработан внутрикостный стержень для аппаратов наружной фиксации таза с покрытием из наноструктурированного природного гидроксиапатита, применение которого позволяет уменьшить вероятность развития инфекционных осложнений и вторичной нестабильности. Проведено экспериментальное исследование на животных с моделью нестабильного перелома костей таза, направленное на изучение процессов взаимодействия имплантатов с наноструктурированным покрытием из природного гидроксиапатита с костью и окружающими мягкими тканями. Изучены результаты клинического использования у пациентов с нестабильными повреждениями костей таза разработанных стержней. На основе сравнительной оценки доказаны преимущества использования чрескостного остеосинтеза с применением стержней с наноструктурированным покрытием из природного гидроксиапатита в сравнении с традиционными методами чрескостного стержневого остеосинтеза. Применение чрескостного остеосинтеза с использованием разработанных стержней при нестабильных повреждениях костей таза позволяет достоверно уменьшить вероятность возникновения инфекционных реакций мягких тканей возле погружных элементов аппарата наружной

фиксации, обеспечить долговременное стабильное положение стержня в костях таза. Использование оригинальных стержней с наноструктурированным покрытием из природного гидроксиапатита позволяет избежать послеоперационного остеомиелита костей таза и проведения санирующих операций, значительно увеличивающих длительность лечения пациентов с нестабильными повреждениями таза. Применение аппаратного остеосинтеза с использованием стержней с покрытием из гидроксиапатита позволяет в более ранние сроки подвергнуть больных ремобилизации и уменьшить сроки реабилитационно-восстановительных мероприятий.

Работа заслуживает внимания травматологов и ортопедов.

7. Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «**Комплексное лечение и реабилитация пациентов с застарелыми мягкоткаными повреждениями сухожилий и нервов нижней трети предплечья**» по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия представил и защитил **Джамбулатов Джамбулат Шаранович**. Диссертация выполнена в ГБОУ ВПО «Тюменская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения РФ. Научный руководитель – д.м.н., профессор Сергеев К.С.

Автор имеет 11 опубликованных работ, все – по теме диссертации, публикации подготовлены автором лично или при его непосредственном участии. 3 из них опубликованы в рекомендованных ВАК изданиях, а остальные в материалах всероссийских или региональных конференций и съездов. В публикациях изложены основные положения диссертации.

Д.Ш. Джамбулатовым предложена и подтверждена гипотеза о нейротрофических осложнениях последствий застарелых повреждений мягкотканых структур нижней трети предплечья с позиции неблагоприятного течения травматической болезни. Найдены клинико-anamnestические и лабораторные критерии, положенные в основу прогнозирования нейротрофических осложнений после травмы мягкотканых структур предплечья. Предложена схема ранней реабилитации, включающая, наряду с хирургическим методом лечения, внутритканевую электростимуляцию (ВТЭС), с учетом риска развития или наличия нейротрофических осложнений при мягкотканых повреждениях.

Практическая значимость. Проведена оценка клинико-anamnestических, лабораторных и электрофизиологических показателей, которые дают возможность своевременно выявлять пациентов группы риска развития нейротрофических осложнений при повреждении мягкотканых структур нижней трети предплечья, а также оценивать степень их выраженности и прогнозировать исход. Доказано, что использование ранней реабилитации, включая ВТЭС, после восстановительно-реконструктивных операций, при повреждении мягкотканых структур предплечья позволяет сократить сроки и улучшить результаты лечения

Автором работы предложен алгоритм диагностики и лечения для пациентов с застарелыми повреждениями мягких тканей с применением наряду с хирургическим лечением этапного реабилитационного. Он разработан с учетом локальных диагностических нарушений, особенностей осложнений и последствий

травматической болезни и включает, наряду с медикаментозной терапией, внутритканевую электростимуляцию. Ее дополнительное применение позволяет добиться положительных результатов на раннем этапе восстановительного периода в более короткие сроки, как в неосложненных случаях с застарелыми повреждениями мягких тканей, так и при наличии нейротрофических осложнений.

8. Кондратьев Игорь Павлович из Государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе» комитета по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга представил и защитил диссертацию на тему «**Совершенствование хирургического лечения переломов дистального отдела костей голени**» по специальности: 14.01.15 – травматология и ортопедия. Научный руководитель – д.м.н. Ю.Б. Кашанский.

Автор работы имеет 10 печатных работ, в том числе по теме диссертации – 7, из них 3 статьи – в рецензируемых научных журналах. Все публикации по теме диссертации подготовлены лично диссертантом. В этих публикациях освещается широкий круг вопросов, связанных с переломами дистального отдела костей голени, обсуждаются актуальные вопросы их хирургического лечения, предлагаются новые подходы к диагностике, выбору тактики и способов хирургического лечения, оценке результатов проведенного лечения.

И.П. Кондратьевым разработан новый способ внутреннего накостного остеосинтеза переломов берцовых костей области пилона, учитывающий анатомические особенности дистального отдела голени. Предложена рабочая классификация внутрисуставных переломов пилона, основанная на данных компьютерной томографии, позволяющая определить показания к выбору вида и способа лечения, а также оперативного доступа для выполнения остеосинтеза. Введены новые принципы лечения переломов парных длинных костей опорно-двигательной системы при планировании оперативного лечения, определены оптимальные углы введения винтов, позволяющие пройти им одновременно через обе кости голени.

Доказана в эксперименте возможность и допустимость остеосинтеза переломов дистальных отделов берцовых костей единым накостным фиксатором, а также показана безопасность его выполнения. Изложены основные факторы тактики оперативного лечения переломов дистального отдела костей голени, определяющие отдаленные результаты. Раскрыта возможность малоинвазивного лечения переломов малоберцовой кости при использовании разработанного способа лечения берцовых костей дистального отдела голени единым имплантом. Изучен комплекс посттравматических изменений со стороны структур голеностопного сустава путем скрининга его компьютерно-томографического исследования.

Работа представляет интерес для травматологов, прежде всего – работающих в стационарах, оказывающих неотложную помощь.

9. Хамидулиной Ольге Николаевне присуждена учёная степень кандидата медицинских наук на основе защиты диссертации «**Особенности нарушений опорно-двигательного аппарата у детей с патологи-**

ей краниовертебральной области» по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия. Диссертация выполнена в ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. В.Д. Чаклина» Минздрава Российской Федерации. Научный руководитель – д.м.н. И.А. Погосян.

Основные результаты диссертационного исследования доложены и обсуждены на международных и региональных научно-практических конференциях и нашли отражение в опубликованных материалах.

Соискатель имеет 46 печатных работ, по теме диссертации – 17, 5 из них – в рецензируемых научных журналах, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций. Содержание опубликованных работ полностью отражает теоретические и практические результаты диссертационного исследования. Соискателем получены патент на изобретение и свидетельство об официальной регистрации программы для ЭВМ.

В результате выполненных исследований выявлены особенности статико-кинематических нарушений опорно-двигательного аппарата у детей в зависимости от типа структурной патологии краниовертебральной области. На основании выявленных особенностей разработан способ диагностики структурной патологии краниовертебральной области у детей и выделены клинично-рентгенологические типы тяжести структурных изменений краниовертебральной области. В ходе исследования была разработана, апробирована и внедрена информационная система поддержки диагностики структурной патологии краниовертебральной области «GimOrb».

Предлагаемые алгоритмы диагностики и дифференцированного лечения нарушений опорно-двигательного аппарата у детей со структурной патологией краниовертебральной области разработаны с учётом фоновых состояний организма (наличия или отсутствия синдрома соединительнотканной дисплазии) и внешнего травмирующего фактора (в интранатальном или постнатальном периоде). Такой подход позволяет определить исходное функциональное состояние организма с определением адаптационных возможностей (истощение или мобилизация) и индивидуального функционального резерва. Оценка адаптационных возможностей и функционального резерва позволяет составить индивидуальную программу реабилитации с прогнозированием исхода.

Работа представляет интерес для травматологов, педиатров, детских неврологов.

10. Олейникову Евгению Владимировичу присуждена учёная степень кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия по результатам защиты диссертации на тему «**Особенности ортопедической и функциональной реабилитации детей с диспластическим коксартрозом в условиях применения чрескостного остеосинтеза**». Работа выполнена в ФГБУ «Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия» имени академика Г.А. Илизарова» Минздрава Российской Федерации. Научный руководитель – д.м.н. М.П. Тёпленский, научный консультант – д.м.н. Т.И. Долганова.

Е.В. Олейников имеет 24 опубликованные работы, все – по теме диссертации, из них 8 работ опубликованы в научных изданиях, рекомендованных ВАК для

публикации результатов диссертационного исследования. Публикации подготовлены диссертантом или при его непосредственном участии.

При защите диссертационный совет отметил, что на основании выполненных соискателем исследований разработан алгоритм выбора метода коррекции дисплазии вертлужной впадины и деформации проксимального отдела бедра у пациентов с диспластическим коксартрозом. Предложен способ коррекции вертлужной впадины, позволяющий изменять вертлужную впадину в соответствии с размером и формой головки бедра у пациентов с несоответствием размеров головки бедра и вертлужной впадины.

Доказано, что применение способов реконструктивных вмешательств с использованием аппарата Илизарова при лечении детей с диспластическим коксартрозом позволяет улучшить функциональные возможности тазобедренного сустава и конечности и, в ряде случаев, замедлить прогрессирование признаков артроза.

Установлено, что у пациентов с диспластическим коксартрозом после реконструктивного лечения позитивные изменения в локомоторной и поструральной деятельности наблюдаются за счет разрушения старых

неадекватных двигательных стереотипов и формирования новых, более оптимальных для текущего биомеханического и функционального состояния опорно-двигательной системы.

Введены рентгенанатомическая и функциональная характеристики тазобедренных суставов на различных этапах реабилитации.

Изучены особенности адаптации суставных компонентов после реконструктивных вмешательств с применением аппарата внешней фиксации. Систематизированы факторы, определяющие влияние функциональной недостаточности пораженной конечности на приспособительные поструральные и локомоторные стереотипы больных с диспластическим коксартрозом после реконструкции тазобедренного сустава с использованием методов чрескостного дистракционного остеосинтеза аппаратом Илизарова. Подробно изучено функциональное состояние мышц после лечения методами чрескостного остеосинтеза у пациентов с диспластическим коксартрозом. Выявлен определяющий фактор функционального состояния конечности на этапах реабилитационного процесса.

Работа должна представлять значительный интерес для педиатров, детских ортопедов.