

ОТЗЫВ

**официального оппонента, доктора медицинских наук
Линника Станислава Антоновича на диссертационное
исследование Ермакова Артема Михайловича «Лечение больных с
хронической перипротезной инфекцией тазобедренного сустава с
использованием временных стабилизирующих систем», представленное
на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по
специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия**

**Актуальность темы выполненной работы, её связь с планами
медицинских отраслей науки и народного хозяйства**

Увеличение числа больных с патологией суставов и тазобедренного сустава, в частности, является актуальной проблемой клинической медицины. Эндопротезирование стало стандартом лечения больных с терминальной стадией остеоартроза. К его несомненным положительным факторам следует отнести быстрое восстановление безболезненных движений в суставе, а также опороспособности конечности и короткий реабилитационный период.

Вместе с увеличением числа операций по замене искусственного сустава наблюдается рост количества ревизионных вмешательств. По данным зарубежных авторов каждая третья такая операция осложняется воспалительным процессом.

Сложившаяся система лечения больных с перипротезной инфекцией включает в себя несколько подходов с присущими им методическими приемами и используемыми техническими средствами. Основными из них являются консервативное или хирургическое лечение, проводимое в сочетании с курсами антибактериальной терапии. Использование того или иного подхода в значительной степени зависит от времени манифестации инфекции, стабильности имплантата, чувствительности микроорганизмов к

антибактериальным препаратам, наличия сопутствующих заболеваний и т.д.

Двухэтапное хирургическое лечение глубокой перипротезной инфекции является “золотым стандартом” для большинства отечественных и зарубежных клиник. В этом случае производят хирургическую обработку гнойно-воспалительного очага, временное удаление эндопротеза и установку на его место цементного спейсера с антибактериальными препаратами. Однако применение артикулирующего спейсера у пациентов с массивными костными дефектами и несостоятельностью связочного аппарата сопряжено с высокой вероятностью вывиха “временного эндопротеза”.

В случаях безуспешности многократных попыток ревизионных операций, направленных на сохранение имплантата, хирурги вынуждены прибегать к радикальным операциям с предполагаемыми низкими функциональными результатами лечения – резекционной артропластике.

На сегодняшний день тактика ведения пациентов, подвергнутых вышеуказанной операции, мало чем отличается в большинстве отечественных и зарубежных клиник. Имобилизация пораженного гнойным процессом сустава осуществляется шиной без возможности ранней вертикализации и полноценной активизации пациента с ограничением нагрузки на оперированную конечность более 6 месяцев. Все вышеперечисленные факторы могут стать причиной высокой смертности особенно у пациентов преклонного возраста, что подтверждается литературными данными, в которых общий уровень смертности после резекционной артропластики достигает 58%.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна диссертационной работы заключается в обосновании эффективности лечения больных с хронической перипротезной инфекцией тазобедренного сустава, основанного на использовании комплекса дифференцированных методик, предусматривающих установку

преформированного спейсера и/или аппарата Илизарова; уточнены показания к их применению; на основе анализа данных иммунологических, клинко-биохимических и микробиологических исследований изучено течение репаративных процессов в ходе купирования гнойно-воспалительных явлений при сохранении опороспособности конечности; выявлены критерии подавления гнойно-воспалительного процесса и предупреждения его рецидива.

Новизна исследования подтверждается патентом РФ и рационализаторским предложением, 6 печатными работами, отражающими суть представленной диссертации, из которых 4 опубликованы в журналах, рекомендованных ВАК.

Обоснованность использованных методов, а также полученных результатов и положений диссертации

При выполнении работы исследовано достаточное количество больных, необходимое для проведения достоверного статистического анализа полученных результатов. При лечении больных с хронической перипротезной инфекцией тазобедренного сустава использовались временные стабилизирующие системы, позволяющие сохранить опороспособность конечности на весь период подавления инфекции.

Следуя поставленным задачам исследования, проводился анализ динамики клинко-биохимических, иммунологических и микробиологических данных у больных с хронической перипротезной инфекцией. При этом для объективного контроля репаративного процесса и предупреждения рецидива инфекции, после проведенного хирургического лечения выявлены наиболее информативные маркеры (СОЭ, СРБ, ИЛ-6).

Так снижение С-реактивного белка в 10 раз и СОЭ в 2 раза, по отношению к дооперационным показателям, в трехнедельный период наблюдения, положительно характеризует течение репаративного процесса у больных с перипротезной инфекцией. В свою очередь, сохранение прежних

значений СРБ и СОЭ или их незначительное понижение, в раннем послеоперационном периоде (21 сутки), констатируют неэффективность проведенной хирургической санации гнойно-воспалительного очага и противомикробной терапии. При этом более информативным иммунологическим показателем в плане прогнозирования течения раннего послеоперационного периода является IL-6, так как уже на 3 сутки после операции резко отличался уровень последнего у пациентов с положительным течением репаративного процесса и у больных с рецидивом инфекции.

Все методы исследования информативны и раскрывают цель и задачи диссертационной работы. Статистический анализ результатов проведен корректно. Выводы диссертации соответствуют задачам исследования и базируются на результатах представленной научной работы.

Значимость для науки и медицинской практики полученных автором диссертации результатов

Предложенный комплекс методик лечения больных с хронической перипротезной инфекцией с установкой преформированного спейсера и/или Илизарова, обеспечивает сохранение опороспособности конечности в ходе всего периода подавления гнойно-воспалительных явлений, предупреждает вывих бедра; снижает вероятность рецидива заболевания, в максимально возможном объеме восстанавливает функцию пораженной конечности, открывает возможности ее реконструкции. Технологичность используемых методик делает их доступными для широкого круга специалистов, что позволяет применять их в практическом здравоохранении на уровне специализированных отделений лечебных учреждений, повышает качество и эффективность оказания медицинской помощи.

Недостатки работы

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Ермакова А.М. нет, однако в плане дискуссии хотелось бы уточнить следующее:

1. Какова длительность антибактериальной терапии после первого этапа лечения перипротезной инфекции?
2. Какие эндопротезы (ревизионные или нет) и какой метод их фиксации показан при выполнении второго этапа ревэндопротезирования?

Оценка языка и стиля диссертации

Диссертация написана грамотно, хорошо иллюстрирована, логично скомпонована и легко читается. В работе встречались единичные грамматические и орфографические ошибки, которые принципиального характера не имели и не влияли на значимость работы.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты и выводы диссертационного исследования целесообразно использовать в работе травматологов-ортопедов специализированных отделений республиканских больниц, клиниках НИИТО, а также в учебном процессе на кафедрах травматологии и ортопедии.

Результаты и выводы диссертационной работы используются в программе обучения российских и зарубежных специалистов на кафедре травматологии и ортопедии факультета повышения квалификации и последипломной подготовки Тюменской медицинской академии на базе ФГБУ РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова. Разработанные методики широко применяются в клинической практике гнойного травматолого-ортопедического отделения №1 ФГБУ РНЦ «ВТО».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационное исследование Ермакова Артема Михайловича посвящено актуальному разделу травматологии и ортопедии – лечению больных с хронической перипротезной инфекцией тазобедренного сустава с использованием временных стабилизирующих систем является законченной

научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача, имеющая существенное значение для травматологии и ортопедии-лечению перипротезной инфекции тазобедренного сустава.

Работа по своей актуальности, значимости и научной новизне соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор по своим профессиональным и научным качествам достоин присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Официальный оппонент

доктор медицинских наук, профессор
кафедры травматологии, ортопедии и ВПХ
ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России
191015, г. Санкт-Петербург, ул. Кирочная, 41,
e-mail: rectorat@szgmu.ru.

Тел. 8 (812) 303-50-00

С.А. Линник

*Подпись С.А. Линника
Заверю проректор по
науке и инновационной
деятельности*



А.В. Сивин

22.09.2015