

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора по научной работе
ФГБУ «ЦИТО им. Н.Н. Приорова»
Минздрава России
доктор мед. наук, проф. Еськин Н.А.



«6» июня 2016г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

на диссертационную работу Тряпичникова А.С. «Реконструктивное эндопротезирование тазобедренного сустава у больных коксартрозом с деформацией бедренной кости», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – Травматология и ортопедия.

Актуальность темы диссертационного исследования

В лечении коксартроза ранних стадий используются различные варианты реконструктивных оперативных вмешательств на проксимальном отделе бедренной кости, что позволяет существенно замедлить прогрессирование патологического процесса. Однако в терминальных стадиях заболевания, когда встает вопрос о необходимости замены тазобедренного сустава появляются технические сложности установки бедренного компонента. Измененная анатомия бедренной кости, вследствие выполненных ранее остеотомий, затрудняет ориентацию при обработке канала бедренной кости и установку ножки эндопротеза. В настоящее время существует несколько хирургических подходов к эндопротезированию больных коксартрозом с деформацией бедренной кости. Если форма канала позволяет выполнить операцию без коррекции деформации бедренной кости, осуществляют имплантацию стандартного бедренного компонента.

Если деформация бедренной кости исключает возможность корректной и стабильной имплантации компонента, производится корригирующая остеотомия. Известны несколько видов реконструктивных остеотомий,

используемых у больных коксартрозом с деформацией бедра для установки бедренного компонента и восстановления оси конечности.

Однако среди ортопедов нет единого мнения относительно использованию того или иного способа в зависимости от локализации деформации (межвертельный, подвертельный уровень или многоуровневая деформаций). До настоящего времени не разработаны дифференцированные показания к использованию различных методов реконструктивного эндопротезирования.

В связи с этим, работа Тряпичникова А.С. «Реконструктивное эндопротезирование тазобедренного сустава у больных коксартрозом с деформацией бедренной кости» выбрана не случайно, является актуальной, представляет определенный научный и практический интерес.

Обоснованность и достоверность полученных результатов

Автором для решения поставленных задач проведен комплексный анализ процесса лечения 55 больных коксартрозом с деформацией бедренной кости в возрастной группе от 23 до 75 лет, методом реконструктивного эндопротезирования, 26 из которых составили текущий материал, 29-архивный. Все пациенты проходили лечение в ФГБУ РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова. При поступлении, а также в ближайшем и отдаленном послеоперационных периодах, пациентам выполнялись клинико-лабораторные, инструментальные и функциональные исследования.

Научная и практическая значимость работы

Новизна исследования состоит в том, что автором на достаточном клиническом материале проведена систематизация случаев коксартроза с деформацией бедренной кости, которая позволила дифференцированно и рационально определять тактику хирургического лечения данной категории больных. На основании собственных и литературных данных предложена схема фиксации костных отломков при реконструктивном эндопротезировании у больных в данной группе.

Показано, что у больных коксартрозом с ранее выполненными корригирующими остеотомиями степень дегенерация мышц, приводящих и отводящих бедро, менее выражена по сравнению со сгибателями и разгибателями голени и подошвенными сгибателями стопы.

Новизна и достоверность результатов и полученных выводов не вызывает сомнений, поскольку работу отличает четко спланированная программа исследований, включавшая углубленное клинико-функциональное обследование пациентов и использование современных диагностических методов, адекватных целям и задачам. Особо следует отметить грамотное использование методов современной статистики, что позволило максимально полно раскрыть доказательные возможности комплекса статистических методов.

Новизна исследования подтверждается техническим решением, выполненным на уровне изобретения (патентом РФ) и рационализаторским предложением.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов заключается в том, что Тряпичниковым А.С. в результате анализа анатомо-клинических нарушений у больных коксартрозом с деформацией бедренной кости определено четыре разновидности патологии, которые могут использоваться для определения тактики оперативного лечения. Доказано, что применение методов реконструктивного эндопротезирования по дифференцированным показаниям с учетом анатомо-функциональных особенностей позволяет имплантировать бедренный компонент, уменьшить число осложнений и получить положительные результаты лечения в отдаленном периоде. 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.

Крайне важным является тот факт, что существует возможность дифференцированного применения предложенных способов

реконструктивной артропластики в зависимости от таких объективных критериев как: величина угла деформации, длина фрагментов бедренной кости и состояние костной ткани.

Кроме того, полученные Тряпичниковым А.С. факты существенно углубляют наши представления о функциональном состоянии опорно-двигательной системы у больных коксартрозом с деформацией бедра. В совокупности это повышает уровень оказания специализированной ортопедической помощи таким больным, позволяет оптимизировать процесс реабилитации в послеоперационном периоде и улучшить качество жизни.

Материалы проведенной научной работы могут быть использованы в специализированных клиниках травматолого-ортопедического профиля, в учебном процессе при подготовке специалистов на кафедрах усовершенствования врачей при НИИТО и высших учебных медицинских учреждениях.

Результаты проведенной научно-исследовательской работы внедрены в клиническую работу отделений РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова.

Структура и содержание работы

Диссертация изложена на 172 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, главы, посвященной реконструктивному эндопротезированию, главы, описывающей особенности функционального статуса у больных коксартрозом с деформацией бедренной кости, результатов лечения, заключения, выводов, практических рекомендаций, приложений и списка цитируемой литературы, содержащего 186 работ, из них 31 отечественного и 151 зарубежных авторов. Работа содержит 38 таблиц и 46 рисунков.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

Основные положения диссертации нашли отражение в семи научных публикациях, в том числе четырех статьях в журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации для

публикации материалов кандидатских диссертаций, и четырех научных докладах.

Структура диссертации

Во введении автор излагает актуальность исследования, четко формулирует цель и пять задач диссертационного исследования, раскрывает научную новизну, теоретическую и практическую значимость полученных результатов и два положения, выносимых на защиту.

В обзоре литературы автор раскрывает вопросы классификации коксартроза с деформацией бедра, современные методы обследования и реконструктивного эндопротезирования у больных с вышеуказанным заболеванием.

Во второй главе описаны материалы и методы исследования, подробно указана клинико-статистическая характеристика обследованных больных, с разделением пациентов на разновидности патологии.

В третьей главе автор представляет методики реконструктивного эндопротезирования исходя из величины угла деформации, ее анатомического уровня, состояния костной ткани и протяженности фрагментов бедренной кости.

Четвертая глава представляет результаты комплексного обследования функционального состояния опорно-двигательной системы и отображает динамику функции мышц нижних конечностей и оценку приспособительных стереотипов опорных реакций стоп у больных в данной группе на этапе лечения.

В пятой главе представлены результаты реконструктивного эндопротезирования больных коксартрозом с деформацией бедренной кости в различных периодах наблюдения. Проведен анализ осложнений, встретившихся в процессе лечения.

В заключении дается характеристика основных результатов работы. Выводы диссертации сформулированы логично и полностью основываются на результатах проведенных исследований.

Диссертация написана хорошим литературным языком, построена в традиционном стиле и наглядно иллюстрирована рисунками. Различные главы этой работы тесно взаимосвязаны и представляют единое целое.

Замечания. Принципиальных замечаний по рецензируемой работе нет. Диссертация А.С. Тряпичникова оставляет хорошее впечатление. Она выполнена на высоком методическом уровне, характеризуется значительным объемом проведенных исследований, актуальностью, новизной и достаточной научно-практической значимостью. Вместе с тем, несмотря на положительную оценку работы, следует отметить некоторые замечания. В диссертации иногда встречаются отдельные стилистические погрешности, неточности.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации Результаты исследования стоит шире использовать в работе травматолого-ортопедических отделений специализированных стационаров, а также в учебном процессе медицинских ВУЗов на кафедрах травматологии и ортопедии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертационное исследование Тряпичникова Александра Сергеевича «Реконструктивное эндопротезирование тазобедренного сустава у больных коксартрозом с деформацией бедренной кости», выполненное под руководством доктора медицинских наук Олега Константиновича Чегурова, является законченной квалификационной научно-исследовательской работой, которая содержит новые знания для науки и способствует решению практической задачи: повышение эффективности лечения больных коксартрозом с деформацией бедренной кости путем дифференцированного применения предложенных методик. По актуальности решаемых проблем, объему выполненных исследований, анализу полученных данных, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций, диссертация полностью соответствует п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №

842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присвоения ему ученой степени по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедии.

Отзыв на диссертацию обсужден в Центре ортопедии взрослых ЦИТО; заслушан и утвержден на заседании Проблемной комиссии № 1 Федерального государственного бюджетного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Протокол № 4 от «6» июня 2016 года

Отзыв составлен руководителем Центра ортопедии взрослых ФГБУ «ЦИТО им. Н.Н. Приорова» Минздрава России, доктором медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия Кесяном Г.А.

Председатель Проблемной комиссии № 1 «Ортопедия и проблемы позвоночника, диспластические процессы и опухоли костей, лучевая диагностика, морфология диспластических опухолевых заболеваний скелета, импланты и внешние конструкции, реабилитация больных при заболеваниях органов движения и опоры»

Доктор мед. наук, проф. Снетков А.И.



Подписи доктора мед. наук Кесяна Г.А.

доктора мед. наук, проф. Снеткова А.И.

ЗАВЕРЯЮ

Ученый секретарь диссертационного совета

ФГБУ "ЦИТО им. Н.Н. Приорова"

Минздрава России,

кандидат мед. наук



Бухтин К.М.

Адрес: 127299, г. Москва, ул. Приорова*, д.10

Тел.: 8 (495) 450-45-11; e-mail: dissovet@cito-priorov.ru