



УТВЕРЖДАЮ
Директор
ФГБУ "РНИИТО им. Р.Р. Вредена"
Минздрава России
д.м.н. профессор Тихилов Р. М.

26 » 08 2015 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической значимости диссертационной работы Ермакова Артема Михайловича на тему: «Лечение больных с хронической перипротезной инфекцией тазобедренного сустава с использованием временных стабилизирующих систем», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – «травматология и ортопедия» (медицинские науки)

Актуальность

В настоящее время эндопротезирование крупных суставов получило широкое распространение.

Частота инфекционных осложнений после первичной артропластики составляет 0,3-3%, а при повторных операциях риск инфицирования возрастает до 33% . При этом по данным мировой литературы отмечается значительный уровень рецидива воспалительного процесса (80 %) с высокой степенью вероятности генерализации гнойного процесса и летального исхода (58%).

Консервативное лечение в настоящее время используется крайне редко и предусматривает установку дренажа в сочетании с назначением курса пероральных антибактериальных препаратов.

Хирургическое лечение больных с перипротезной инфекцией включает в себя несколько подходов. Наиболее простым в техническом плане является выполнение дебридмента пораженного сустава с заменой модульных компонентов (головки, шейки) и вкладышей с оставлением самого протеза.

Методики ревизионных операций включают в себя обработку очага воспаления, проводимые в один или два этапа с заменой инфицированного эндопротеза или установкой спейсера.

В случаях безуспешности многократных попыток ревизионных операций, направленных на сохранение имплантата, применяют методику резекционной артропластики. Техника данной операции заключается в радикальной обработке и погружении проксимального отдела бедра в вертлужную впадину в положении отведения.

Отрицательными факторами, сказывающимся на результативности лечения, является то, что в большинстве случаев на все время подавления гнойно-воспалительного процесса конечность остается неопороспособной, что, помимо нарушения ее функции, приводит к значительному количеству осложнений, в том числе – рецидиву заболевания.

В связи с этим, работа А.М. Ермакова «Лечение больных с хронической перипротезной инфекцией тазобедренного сустава с использованием временных стабилизирующих систем», несомненно, актуальна и своевременна.

Научная новизна

Новизна исследования состоит в том, что автором на достаточном клиническом материале обоснована эффективность 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, клинико-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 техническим решением, выполненным на уровне изобретения (патентом РФ) и рационализаторским предложением.

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

Практическая значимость

Значимость для практики полученных автором результатов заключается в том, что предложенный А.М. Ермаковым 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.

Крайне важным является тот факт, что предложенные методики лечения хронической перипротезной инфекции выполняются по единому алгоритму, обеспечивают возможность их дифференцированного применения, исходя из анамнеза заболевания, вида возбудителя и состояния костных структур пораженной конечности, особенностей выполнения дебридмента с удалением эндопротеза и последующей временной стабилизации тазобедренного сочленения. Новые технические приемы значительно расширят возможности клиницистов в выборе тактики оперативного вмешательства. Тщательный анализ ошибок и осложнений позволил выявить их основные причины и рекомендовать мероприятия по их профилактике, что, несомненно, важно для улучшения результатов лечения. В совокупности это повышает уровень оказания специализированной ортопедической помощи больным, улучшению качества их жизни и социальной адаптации.

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, включены в учебные программы учебного отдела РНЦ «ВТО» для отечественных и зарубежных специалистов, а также отражены в пособии для врачей.

Содержание и структура диссертации

Диссертация написана на 126 страницах машинописного текста, дополнительно представлено 3 приложения. Работа содержит введение, литературный обзор, описание методов исследования и клинико-статистической характеристики обследованных больных, главу о методиках оперативного лечения, описание послеоперационного ведения пациентов, анализа послеоперационных ошибок и осложнений, главы о динамике бактериологических, биохимических и иммунологических показателей, главы о полученных результатах лечения, выводы, практические рекомендации и библиографический указатель, включающий 190 источников литературы, в том числе 25 отечественных и 165 - иностранных. Диссертация иллюстрирована 31 таблицей и 12 рисунками.

Во введении автор излагает актуальность исследования, четко формулирует цель и 4 задачи диссертационного исследования, раскрывает научную новизну, теоретическую и практическую значимость полученных результатов и 1 положения, выносимого на защиту.

В обзоре литературы автор раскрывает вопросы актуальности проблемы, диагностики и современных методов больных с вышеуказанным заболеванием.

Во второй главе описаны материалы и методы исследования, подробно указана клинико-статистическая характеристика обследованных больных, с разделением пациентов по состоянию костной ткани протезированных сегментов конечности.

В третьей главе автор представляет методики лечения больных исходя из состояния структур костной тканей тазобедренного сустава, предоперационное и послеоперационное ведение больных, возможные осложнения, меры по их предупреждению и купированию.

Четвертая глава представляет детальный анализ динамики бактериологических, клинико-биохимических и иммунологических данных у больных.

В пятой главе представлены критерии оценки результатов лечения больных с хронической перипротезной инфекцией тазобедренного сустава в различных периодах наблюдения.

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.

В работе присутствует ряд опечаток, однако указанные недостатки не носят принципиального характера и не уменьшают ценности проведенного исследования.

Содержание автореферата полностью соответствует основным положениям диссертации. В нем изложены основные идеи и результаты выполненного исследования, показан вклад автора в решение выбранной им задачи. Основные положения диссертации нашли отражение в 6 научных публикациях, в том числе 4 статьи в журналах, рекомендованных ВАК РФ для публикации материалов кандидатских диссертаций, и 4 научных докладах.

Заключение

Диссертационная работа Ермакова Артема Михайловича на тему: «Лечение больных с хронической перипротезной инфекцией тазобедренного сустава с использованием временных стабилизирующих систем», выполненная под руководством доктора

медицинских наук Ключина Николая Михайловича, является законченной научно-квалификационной работой, которая содержит новые знания для науки и способствует решению практической задачи: повышение эффективности лечения больных с хронической перипротезной инфекцией тазобедренного сустава путем дифференцированного применения предложенных методик.

По актуальности избранной темы, методическому уровню, объёму исследований, научной новизне, практической значимости, достоверности полученных результатов диссертация Ермакова А.М. 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 кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия (медицинские науки), а автор заслуживает присуждения искомой ученой степени.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании Ученого совета ФГБУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена» Минздрава России, протокол № 3 от 25 августа 2015г.

Рецензент:

Заведующий отделением № 4 (гнойная хирургия)
ФГБУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена»
Минздрава России
к.м.н.

В.А. Артюх

Подпись к.м.н. Артюха В.А. заверяю
Ученый секретарь
ФГБУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена»
Минздрава России
к.м.н.

И.И. Шубняков

195427, Санкт-петербург,
ул. Академика Байкова, д. 8
+7 (812) 670-89-05
info@rniito.org



08.2015.