

«УТВЕРЖДАЮ»



Директор по научной работе

ФТБОУ ВО «ПИМУ»

Минздрава России

Д.м.н.,

А.С. Благонравова

6 ноября 2019г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Алиева Алимурата Газиевича на тему: «Среднесрочные и отдаленные результаты первичного эндопротезирования локтевого сустава», представленной в диссертационный совет Д 999.037.02 на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия.

Актуальность исследования

Эндопротезирование крупных суставов утвердилось в практической работе травматологов-ортопедов как эффективный метод лечения коксартроза и гонартроза различной этиологии. Быстрое избавление пациентов от болей, восстановление опороспособности конечности и подвижности «сустава» обеспечивают устойчивую тенденцию к дальнейшему росту операций эндопротезирования. Тотальное эндопротезирование локтевого сустава (ТЭЛС) в Российской Федерации к настоящему времени не получило широкого распространения. Отчасти это обусловлено сравнительно небольшим систематическим опытом таких операций, насчитывающим не более 25-30 лет и отсутствием анализа больших серий наблюдений. В отечественной литературе представлено только около полутора десятков работ, анализирующих результаты ТЭЛС (Прохоренко В.М., 1991, 2009,

2017; Жабин Г.И., 1995, 2005, 2009, 2010, 2011; Амбросенков А.В., 2008; Слободской А.Б. 2010, 2014, 2015, 2017; Кесян Г.А., 2017 и др.). Данные анализа результатов и осложнений ТЭЛС опубликованные в ряде отечественных и зарубежных работ (Жабин Г.И., 1995; Ратьев А.П., 2014; Корнилов Н.Н., 2015; Слободской А.Б., 2015; Кесян Г.А., 2017; Cil F., et al., 2008; Throckmorton T. et al., 2010) склоняют многих травматологов-ортопедов к сдержанному применению этих операций.

Степень разработанности темы исследования

Анализ и обобщение сведений о результатах и осложнениях ТЭЛС, представленных в современных зарубежных и особенно отечественных публикациях позволили А.Г.Алиеву обоснованно утверждать о обширном поле нерешенных вопросов практического применения ТЭЛС как при ревматоидном поражении сустава, так и внутрисуставных переломах, их неблагоприятных последствиях и деструктивно-дистрофических заболеваниях. Эти вопросы касаются адекватности показаний к операции и определения противопоказаний, выявления и оценке факторов риска послеоперационных осложнений, влияния типа имплантата, пола и возраста пациентов на результаты лечения. Недостаточны сведения о сроках выживаемости имплантатов различных типов в связи с исходной патологией сустава. Исследование А.Г.Алиева, выполненное в соответствии с принципами доказательной медицины, позволяет обосновать пути оптимизации первичного тотального эндопротезирования локтевого сустава.

Цель исследования А.Г.Алиева: на основании анализа среднесрочных и отдаленных результатов первичного эндопротезирования локтевого сустава определить факторы риска развития осложнений, причины ревизионных вмешательств и обосновать комплекс мер по их предупреждению.

Научная новизна исследования

Автором исследования на большом отечественном клиническом материале, впервые определена 5-летняя выживаемость эндопротезов локте-

вого сустава в зависимости от его исходной патологии и типа имплантата, частота осложнений и функциональные результаты операций.

Впервые в Российской Федерации выполнен сравнительный анализ результатов тотального эндопротезирования локтевого сустава у пациентов с ревматоидным артритом и последствиями травм сустава, исследованы причины ревизионных вмешательств в этих группах пациентов.

На основании комплексного многофакторного анализа выявлены основные прогностически значимые факторы риска развития асептического расшатывания и перипротезной инфекции.

Предложен новый способ замещения костных дефектов локтевого сустава, обеспечивающей выполнение оригинальной импакционной костной пластики дефекта.

Степень обоснованности научных положений выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Достоверность основных положений и выводов исследования А.Г. Алиева обоснована выполненным аналитическим обзором современных публикаций, анализом значительного собственного клинического материала с разделением пациентов, на сопоставимые группы и подгруппы, сравнением показателей и результатов лечения с позиций доказательной медицины многофакторной статистической обработкой полученных данных.

Практическая значимость исследования

Научное исследование А.Г. Алиева является прикладным и предназначено улучшить результаты ТЭЛС благодаря прогнозированию эффективности операции при различной патологии локтевого сустава, доказанной в работе значимости правильного позиционирования и качественного цементирования компонентов эндопротеза для профилактики ранней асептической нестабильности, что в свою очередь позволяет повысить выживаемость имплантатов и улучшить функциональные результаты оперативных вмешательств.

Обоснованы рекомендации по выбору конструкции эндопротеза обеспечивающие минимальный риск осложнений в раннем послеоперационном периоде. Предложенный автором способ замещения дефектов суставных концов, позволяет предупредить ряд осложнений и неблагоприятных исходов в послеоперационном периоде.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертационное исследование А.Г.Алиева оформлено в классическом стиле и соответствует требованиям ВАК РФ к кандидатским диссертациям. Материалы диссертации представлены на 154 страницах, включают введение, четыре главы, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы. Работа содержит 24 таблицы и 54 рисунка. Список литературы насчитывает 56 отечественных и 165 зарубежных источников.

Во введении обоснована актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, освещены его научная новизна и практическая значимость, изложены основные положения, выносимые на защиту, представлены сведения о реализации и апробации работы, объеме и структуре диссертации.

В первой главе проведен аналитический обзор современных отечественных и зарубежных публикаций, посвященных проблемам эндопротезирования локтевого сустава. Представлены сведения о методах оценки функции локтевого сустава, показана необходимость адаптации опросников для получения валидных результатов. Обращено внимание на более высокий уровень осложнений после эндопротезирования локтевого сустава в сравнении с подобными операциями на других крупных суставах, что объясняет сдержанное отношения травматологов-ортопедов к расширению показаний для ТЭЛС. Показано, что в отечественной литературе анализ причин асептического расшатывания и перипротезной инфекции не нашел должного отражения.

Во второй главе представлены материалы и методы диссертационного исследования, его последовательные этапы. Здесь представлен трудоемкий

процесс языковой и культурной адаптации распространенного зарубежного опросника, что позволило достигнуть хорошей внутренней согласованности и надежности получаемых данных. В этой главе приведены общие сведения о трех, скрупулезно сравниваемых, группах пациентов, составивших 285 наблюдений. В первую группу включен и подробно изучен 191 пациент с неблагоприятными последствиями травм сустава, результаты их лечения известны в 76,9% случаев. Вторая группа - 78 пациентов с ревматоидным поражением суставов, результаты известны у 87,2% больных. В третьей группе 16 пациентов с остеоартрозами сустава. Результаты операций установлены у 12 больных. Из-за малого числа больных эта группа исключена из сравнительного анализа. При исследовании пациентов у всех учитывали пол, возраст, социальный статус, анамнез, индекс массы тела, хирургические доступы, модели имплантатов, особенности цементной фиксации, передний и латеральный офсет, версию, вальгусное отклонение и высоту посадки локтевого компонента эндопротеза, исходную и послеоперационную амплитуду движений, данные анкет, рентгенометрические показатели, в некоторых случаях КТ и электронейромиографию.

Пятилетняя выживаемость рассчитывалась с помощью метода Каплана-Майера. Результаты исследований обрабатывались с использованием программы Past. Надежность анкеты оценивалась коэффициентом альфа Кронбаха и коэффициентом корреляции. Для статистического обобщения амплитуды движений, других количественных показателей и показателей функциональных шкал определяли медиану и межквартильный интервал с их оценкой в динамике критерием Манна-Уитни и хи-квадрат. Частота осложнений в группах сравнивалась критерием Фишера и непараметрическими методами с поправкой Йетса. Прогностически важные пороговые значения, определяющие значимое увеличение риска расшатывания устанавливали методом построения классификационных деревьев.

В третьей главе диссертации представлен основной массив среднесрочных и отдаленных результатов ТЭЛС. В обеих группах сравнения

наблюдалось значимое и сравнимое улучшение функции локтевого сустава. Напротив, оценка качества жизни показала не явные различия в результатах, особенно при ревматоидном артрите сустава. В средние сроки 6,9 лет частота осложнений ТЭЛС при последствиях травм составила 23,8%, асептическое расшатывание компонентов эндопротеза-10,9%, глубокая перипротезная инфекция-9,5%, разрушение компонентов эндопротеза-3,5%. В средние сроки 3,8 лет при ревматоидном артрите частота осложнений ТЭЛС составила 13,6%, асептическое расшатывание компонентов эндопротеза-8,6%, глубокая перипротезная инфекция-2,5%, разрушение компонентов эндопротеза-2,5%. Неблагоприятным прогностическим фактором по риску глубокой инфекции являлся посттравматический артроз. Значимым фактором риска асептического расшатывания компонентов эндопротеза оказались последствия травмы сустава, прежде всего ложные суставы дистального отдела плечевой кости. Использование эндопротезов без антиротационного фланца оказалось фактором риска расшатывания конструкции. В группе пациентов с ревматоидным артритом значимыми факторами риска асептического расшатывания оказались конструктивные особенности эндопротеза, некорректное позиционирование, качество цементной мантлии, индекс массы тела более 32кг/кв.м. и уровень С-реактивного белка более 36,1мг/л. Значимый риск перипротезной инфекции выявлен у пациентов с посттравматическим дефектом костей сустава и посттравматическими деформациями.

В четвертой главе показано влияние выраженных посттравматических дефектов костей локтевого сустава в зависимости от степени дефектов по классификации В.Ф. Моргеу (1991) на результаты ТЭЛС. Общая частота различных осложнений у таких пациентов оказалась значительно больше, чем у пациентов без дефектов- 25,1% и 14,9% соответственно. Существенно больше отмечено и неудовлетворительных результатов. Отмечена пропорциональность значения степени дефекта частоты различных осложнений и неудовлетворительных результатов.

Именно эти неблагоприятные особенности таких последствий травм сустава послужили для А.Г.Алиева основанием к разработке нового, оригинального способа замещения дефектов дистального отдела плечевой кости, что обеспечивает снижение риска послеоперационных осложнений.

В Заключении автор обобщает итоги работы, кратко характеризует полученные результаты, приводит сведения, подтверждающие решение задач и реализацию цели исследования.

Выводы в полной мере соответствуют поставленным задачам, сформулированы четко и конкретно, опираются на выверенные, статистически достоверные результаты исследования. Диссертация хорошо иллюстрирована, автор приводит необходимое и достаточное количество таблиц и рисунков, полноценно иллюстрирующих полученные и сгруппированные данные. Весь клинический материал статистически тщательно обработан с использованием современных методов анализа.

Результаты диссертационной работы многократно обсуждены и доложены на конференциях различного уровня. По теме диссертации опубликовано 7 печатных работ, 5 из них в рецензируемых научных журналах, входящих в список ВАК РФ.

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями ВАК РФ. Содержание автореферата в полной мере отражает содержание диссертации, включая формулировки цели, задач, основных положений, выносимых на защиту, выводов и практических рекомендаций. Материалы диссертации и автореферата изложены грамотно, логично, хорошим литературным языком.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Прикладные итоги научного исследования А.Г.Алиева обоснованы и доказаны результатами работы. Каждая из 4х сформулированных Практических рекомендаций имеет существенное значение для травматологов-ортопедов как амбулаторных, так и стационарных лечебных учреждений.

Особенно важны рекомендации А.Г.Алиева для хирургов-ортопедов специализированных травматолого-ортопедических отделений клиник НИИ и Вузов, крупных многопрофильных областных и городских больниц имеющих необходимое материальное, кадровое обеспечение и опыт эндопротезирования крупных суставов. Целесообразно издание методических указаний для травматолого-ортопедов с подробным изложением всех аспектов технологии тотального эндопротезирования локтевого сустава, обращая особое внимание на ошибки, осложнения, факторы риска развития перипротезной инфекции, расшатывания компонентов эндопротезов, разрушения конструкции и перипротезных переломов.

Соответствие диссертации отрасли науки и специальности, по которой исследование представлено к защите

Цель исследования, все 4 задачи и положения работы А.Г.Алиева соответствуют пунктам 3 и 4 паспорта специальности 14.01.15-травматология и ортопедия.

Замечания и вопросы.

Принципиальных замечаний, снижающих ценность представленной диссертационной работы, нет. Следует лишь отметить, что формулировка цели исследования шире задач исследования.

Заключение


Диссертационное исследование А.Г. Алиева «Среднесрочные и отдаленные результаты первичного эндопротезирования локтевого сустава» представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия является законченной научно-квалифицированной работой.

По своей актуальности, научной новизне, объему проведенных клинических исследований, практической значимости диссертационное исследование соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г., (в ред. Постановления

Правительства РФ с изменениями от 21.04.2016 г. №335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а соискатель заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия.

Отзыв на диссертационное исследование А.Г.Алиева обсужден и одобрен на расширенном заседании кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии им. М.В.Колокольцева с участием ведущих специалистов института травматологии ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России по профилю диссертационного исследования. (протокол № 6 от 05.11.2019г.)

Профессор кафедры травматологии,
ортопедии и военно-полевой хирургии
им. М.В. Колокольцева ФГБОУ ВО
«ПИМУ» Минздрава России, доктор
медицинских наук 14.01.15 - травматология
и ортопедия, профессор

 С.Б. Королев

Адрес: 603005, г. Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского. д.10/1

Тел. +7-831-439-09-43

E-mail: rector@pimunn.ru

Подпись профессора кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии им. М.В. Колокольцева ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора С.Б. Королева заверяю:

Ученый секретарь федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

доктор биологических наук

6 ноября 2019г.



Н.Н.Андреева

