



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии  
имени академика Г.А. Илизарова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации  
ФГБУ «НМИЦ ТО имени академика Г.А. Илизарова» Минздрава России

6, ул. М. Ульяновой, г. Курган, 640014, Россия  
Тел. (352 2) 45-47-47, факс (3522) 45-40-60, 45-45-05  
E-mail: office@ilizarov.ru Internet: www.ilizarov.ru

На №

№

от



УТВЕРЖДАЮ

И. о. директора ФГБУ "НМИЦ ТО имени академика Г.А. Илизарова" Минздрава России

И.М.И.

А.В. Бурцев

2020года

## ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической значимости диссертационной работы Ливенцова Виталия Николаевича на тему «Возможности применения резекционной артропластики с несвободной пересадкой осевого мышечного лоскута в комплексном лечении пациентов с хронической рецидивирующей перипротезной инфекцией в области тазобедренного сустава», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия

### Актуальность

Диссертационная работа Ливенцова В.Н. посвящена проблеме повышения эффективности лечения пациентов с рецидивирующим течением хронической перипротезной инфекцией (ППИ) в области тазобедренного сустава. Несмотря на низкую частоту инфекционных осложнений после первичного эндопротезирования крупных суставов нижней конечности: 1,2-3,5% по данным различных авторов, выполнение ревизионных артропластик приводит к увеличению данного показателя в 2 и более раз. В случае развития перипротезной инфекции частота рецидивов после хирургических санаций крайне высока и, в ряде случаев инфекционный процесс приобретает хроническое рецидивирующее течение. Во всем мире лечение перипротезной инфекции связано с большими финансовыми затратами и социально-значимыми потерями, так как хронизация инфекционного процесса приводит к развитию и



последующему прогрессированию остеомиелита и инвалидизации пациента. Многие вопросы лечения перипротезной инфекции продолжают до сих пор оставаться актуальной темой дискуссий специалистов и одной из нерешенных проблем является тактика ведения пациентов с трудноизлечимой ППИ.

### **Научная новизна и практическая значимость исследования**

В ходе проведенного исследования была установлена крайне низкая эффективность купирования хронической перипротезной инфекции области тазобедренного сустава, обусловленной трудными для эрадикации возбудителями, при применении стандартной двухэтапной методики с установкой антимикробного спейсера. Диссертант впервые научно обосновал преимущество применения резекционной артропластики с несвободной пересадкой осевого лоскута из латеральной широкой мышцы бедра при выявлении данного вида возбудителей, а так же предложил меры по оптимизации периоперационного ведения профильных пациентов. Данная тактика позволила использовать данный вид оперативного вмешательства на более ранних этапах лечения ППИ, не в качестве «операции отчаяния», а как saniрующий этап хирургического лечения, с последующим ревизионным эндопротезированием ТБС, что позволило восстановить опороспособность и функцию оперированной нижней конечности.

Автор выявил значимые факторы риска ревизионного вмешательства в раннем послеоперационном периоде после выполненных saniрующих операций: наличие до операции выраженной белково-энергетической недостаточности и выделение из очага инфекции представителей семейства *Enterobacteriaceae* и микробных ассоциаций с грамотрицательными бактериями. Так же автором была показана эффективность применения предложенной комплексной методики периоперационного ведения профильных пациентов, которая привела к полному предупреждению некрозов мышечного лоскута, снижению в 2,3 раза частоты развития культуронегативных гематом в раннем послеоперационном периоде и в целом повысила эффективность проведенного лечения за счет уменьшения частоты ревизионных операций на 21,5%.

## **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации**

Предложенные показания для выполнения резекционной артропластики с пластикой несвободным мышечным лоскутом, а также разработанная тактика периоперационного ведения пациентов с хронической рецидивирующей инфекцией области тазобедренного сустава могут быть использованы в отделениях травматологии и ортопедии, оказывающих медицинскую помощь профильным пациентам.

## **Достоверность полученных результатов**

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций не вызывает сомнений, так как в работе использованы достаточные по числу наблюдений и сопоставимые группы пациентов. Для решения поставленных задач автор использовал широкий перечень современных методов исследования с последующей обработкой данных адекватными статистическими методами. Достаточный объем клинического материала, и тщательность проведенных исследований свидетельствуют о достоверности и обоснованности сформулированных диссертантом научных положений и выводов.

Разработанный в ходе диссертационного исследования метод лечения пациентов с хронической рецидивирующей инфекцией области тазобедренного сустава, обусловленной полирезистентными возбудителями, а также предложенная методика периоперационного ведения пациентов внедрена в практику работы клиники ФГБУ «НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена» и в учебную программу кафедры травматологии и ортопедии. Материалы диссертации используются также при обучении на базе центра клинических ординаторов, аспирантов и травматологов-ортопедов, проходящих усовершенствование по программам дополнительного образования

## **Оценка структуры и содержания работы**

Рецензируемая диссертация имеет классическую структуру, изложена на 161 странице текста и состоит из 4 глав, введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, заключения, выводов, практических

рекомендаций и библиографического списка из 178 источника (из них 31 – отечественных и 147 – иностранных), снабжена 34 рисунками и 25 таблицами. Таблицы достаточно легко воспринимаются, а рисунки полноценно иллюстрируют изложенный материал.

**Введение** содержит обоснование актуальности диссертационного исследования, определена цель и задачи для ее достижения, изложены научная новизна и практическая значимость, представлены сведения о ее реализации и апробации, а так же о структуре диссертации.

**Первая глава** посвящена детальному анализу научной литературы, характеризующему современное состояние проблемы лечения перипротезной инфекции, подходы к выбору тактики лечения пациентов рецидивирующей формой ППИ.

Во **второй главе** диссертации представлены материалы и методы исследования групп пациентов, которым было выполнено многоэтапное хирургическое лечение хронической глубокой ППИ в области ТБС. В главе выполнен статический анализ данных пациентов, включенных в изучаемые клинические группы, дана характеристика использованного дизайна исследования.

В **третьей главе** представлены результаты лечения пациентов, которым была выполнена резекционная артропластика ТБС с несвободной пересадкой осевого мышечного лоскута по поводу хронической ППИ. В ходе исследования проанализированы частота, причины и факторы риска выполнения ранних ревизионных операций, а также отдаленные функциональные результаты. Установлено, что купирование ППИ достигнуто в 97% случаев, при этом у подавляющего большинства пациентов функциональные результаты были неудовлетворительные и у четверти - отсутствовала опороспособность оперированной конечности.

У пациентов с трудноизлечимой ППИ, обусловленной трудными для эрадикации возбудителями, эрадикация инфекционного процесса была достигнута в 96,5% случаев при выполнении резекционной антропластики с



пластикой несвободным мышечным лоскутом и только в 45,3% случаев при замещении костного дефекта антимикробным цементным спейсером. При этом у большинства пациентов на момент поступления была диагностирована белково-энергетической недостаточность, которая являлась фактором риска неблагоприятного течения раннего послеоперационного периода независимо от вида оперативного вмешательства.

В **четвертой главе** были изучены исходы лечения 22 профильных пациентов, которым после резекционной артропластики с несвободной пересадкой осевого мышечного лоскута, пролеченных по поводу хронического рецидивирующего течения ППИ в области ТБС, обусловленной трудными для эрадикации возбудителями, выполнили второй этап хирургического лечения – ревизионное эндопротезирование. В 95,5% случаев удалось достичь стойкой ремиссии инфекционного процесса, при этом после реимплантации эндопротеза у всех пациентов была восстановлена опороспособность и у большинства – достигнут хороший функциональный результат по шкале Harris.

В заключение диссертации резюмируется ее содержание.

#### **Сведения о полноте опубликованных научных результатов**

По материалам диссертации опубликовано 8 печатных работ, в том числе 5 – в научных журналах, рекомендованных ВАК РФ. Результаты работы доложены на научно-практических конференциях. Автором подана заявка на изобретение.

#### **Содержание автореферата**

Автореферат диссертации полностью отражает содержание диссертационной работы и ее основные результаты.

Замечаний принципиального характера по оформлению и написанию диссертации нет, однако имеется ряд вопросов, на которые хотелось бы получить ответы:

1) Насколько пластическое замещение (несвободным лоскутом ЛШМБ) полости тазобедренного сочленения при осуществлении процедуры

резекционной артропластики увеличивает в среднем продолжительность оперативного вмешательства и интраоперационную кровопотерю?

2) Можно ли тяжелую форму БЭН отнести к абсолютным противопоказаниям для выполнения ревизионных мероприятий с условием обязательной предоперационной коррекции исследуемых показателей?

3) Корректно ли считать гематому “культуroneгативной” после гнойной ревизии (по поводу ДТТ инфекции) на фоне этиотропной антибиотикотерапии? Такие клинические ситуации мы относим к рецидиву ППИ при условии неэффективности консервативных мероприятий (назначение транексамовой кислоты и отмены антикоагулянтов в сочетании с пункционной аспирацией гематомы) и необходимости проведения повторных оперативных вмешательств.

### **Заключение**

Диссертация Ливенцова Виталия Николаевича на тему «Возможности применения резекционной артропластики с несвободной пересадкой осевого мышечного лоскута в комплексном лечении пациентов с хронической рецидивирующей перипротезной инфекцией в области тазобедренного сустава» является законченной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком уровне, которая содержит научное обоснование для клинического применения резекционной артропластики с несвободной пересадкой осевого мышечного лоскута при лечении пациентов с хронической рецидивирующей перипротезной инфекции, обусловленной трудными для эрадикации возбудителями, возможность применения данного вмешательства в качестве первого (санирующего) этапа с последующим ревизионным эндопротезированием, а также предложена комплексная методика периоперационного ведения профильных пациентов.

По актуальности избранной темы, методическому уровню, объему исследований, научной новизне, практической значимости, достоверности полученных результатов, диссертация Ливенцова В.Н. соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней»,

утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Ливенцов Виталий Николаевич заслуживает присуждения искомой ученой степени.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании Ученого совета федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова» Минздрава России, протокол № 8/2020 от «19» ноября 2020 г.

Рецензент:

Руководитель Клиники гнойной остеологии

ФГБУ «НМИЦ ТО имени академика Г.А. Илизарова»

Минздрава России

доктор медицинских наук

Клюшин Николай Михайлович

Докторская диссертация защищена по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия (медицинские науки)

Подпись д.м.н. Клюшина Н.М.

Заверяю

Заместитель директора по научной работе

ФГБУ «НМИЦ ТО имени академика Г.А. Илизарова» Минздрава

России, к.б.н.

Е.Н. Овчинников

«26» // \_\_\_\_\_ 2020г.



МП

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова" Министерства здравоохранения Российской Федерации

640014 г. Курган

ул. М. Ульяновой 6

8 (3522) 45-47-47; 8 (3522) 45-40-60

office@rncvto.ru

www.ilizarov.ru