

УТВЕРЖДАЮ
заместитель директора по научной
работе, и.о. директора ФГБУ ННИИТО
им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России,
доктор медицинских наук


Кирилова И.А.

06 июля 2018 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической значимости диссертации
Мясоедова Алексея Андреевича «Особенности эндопротезирования
тазобедренного сустава у пациентов с костным анкилозом», представленной
на соискание учёной степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия

Актуальность темы диссертации

Диссертация Мясоедова Алексея Андреевича посвящена проблеме лечения больных с полной утратой функции тазобедренного сустава, сопровождающаяся дегенеративным поражением окружающих тканей, путем его первичного эндопротезирования. Исследование обусловлено ростом сложных случаев первичного эндопротезирования тазобедренного сустава, в частности при его анкилозах. Отсутствие конкретных показаний для первичного эндопротезирования тазобедренного сустава при указанной патологии повышает риски отрицательных результатов лечения. Длительный период состоятельного анкилоза тазобедренного сустава приводит к достаточно тяжелым дегенеративным изменениям мышц и связок, а также к изменениям в коленных суставах на фоне которых результат трудно прогнозируем. В обзоре литературы показано, что работы по данной тематике представлены небольшими сериями при относительно коротких сроках наблюдения, в результате чего становится невозможным сформулировать однозначное представление о показаниях, оптимальных сроках выполнения и хирургической тактике эндопротезирования в том или ином случае. Исходя из вышесказанного, актуальность темы эндопротезирования при костных анкилозах тазобедренного сустава не вызывает никаких сомнений. Поиски новых методов диагностики и хирургического лечения, а также совершенствование прежних с целью улучшения результатов лечения данной патологии необходимо приветствовать. Результаты исследования носят прикладной характер и в значительной степени расширяют возможности эндопротезирования тазобедренного сустава.

Связь работы с планами соответствующих отраслей науки

Диссертационное исследование Мясоедова Алексея Андреевича «Особенности эндопротезирования тазобедренного сустава у пациентов с костным анкилозом» выполнено в соответствии с планом НИР Федерального государственного бюджетного учреждения «Российский ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии имени Р.Р. Вредена» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

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

Автором, в зависимости от этиологии формирования костного анкилоза, проведен комплексный анализ причин (показаний), интраоперационных особенностей, а также среднесрочных и отдаленных результатов эндопротезирования тазобедренного сустава, что позволило выявить основные прогностически значимые факторы, влияющие на эффективность данных операций.

Автором предложен и успешно апробирован в клинике алгоритм лечения, позволяющий улучшить результаты эндопротезирования у пациентов с костными анкилозами тазобедренного сустава.

Кроме того, автором была разработана технология клинического применения цементной и бесцементной имплантации бедренного компонента, что подтверждено патентами РФ № 2411013 от 10.02.2011, № 2536111 от 20.12.2014.

На основе математического анализа автором предложен и успешно внедрен в практику новый способ измерения величины покрытия ацетабулярного компонента при измененной в результате анкилозирования ацетабулярной впадине, на который получен патент РФ на изобретение № 2412646 от 27.02.2011, что позволяет оптимизировать имплантацию ацетабулярного компонента и достигать гарантированной первичной ее фиксации при операции.

Разработанные и внедренные в клиническую практику методические рекомендации «Имплантация конического бедренного компонента» (СПб, 2010) на основе анализа результатов практического использования доказывают эффективность разработанной технологии.

Диссертационное исследование позволило получить следующие практические результаты:

выявлены прогностические значимые клинико-рентгенологические факторы, оценка которых в совокупности позволяет прогнозировать эффективность эндопротезирования тазобедренного сустава в зависимости от этиологии и длительности существования анкилоза;

определены конкретные показания к выбору наиболее рациональных сроков и способов эндопротезирования при костном анкилозе в зависимости от исходного положения конечности, изменений анатомии тазобедренного сустава и степени их планируемой коррекции, состояния смежных сегментов (поясничного отдела позвоночника и моноплатерального коленного сустава), а также предоперационных ожиданий пациентов;

внедрен в практику алгоритм выбора оптимальной хирургической тактики при анкилозах тазобедренного сустава, что позволяет предотвратить ряд вероятных осложнений и негативных исходов, а это в свою очередь, способствует улучшению среднесрочных и отдаленных результатов лечения данных пациентов.

Новизна исследования подтверждается 10 печатными работами, отражающими суть представленной диссертации, из которых 4 опубликованы в журналах, рекомендованных ВАК, а также 3 патентами Российской Федерации.

Обоснованность использованных методов, а также полученных результатов и положений диссертации

В основу исследования положены данные о причинах обращения и результатах лечения 196 пациентов с различной патологией тазобедренного сустава в возрасте от 19 до 80 лет, которым в клинике ФГБУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена» Минздрава России было выполнено тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава в период с 2008 по 2017 годы. Пациенты разделены на две группы (96) и (100) с использованием критериев исключения, как по этиологическому признаку, так и по вариантам выполнения доступов к анкилозированной зоне, в зависимости от положения бедра. Проведён анализ клинико-рентгенологических данных обследования больных до лечения и в процессе лечения, изучены отдалённые результаты в сроки от 1 до 5 лет.

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 подход к обследованию и лечению больных с анкилозом тазобедренного сустава позволяет с высокой степенью вероятности добиться хороших отдаленных результатов с восстановлением функции тазобедренного сустава и опорности оперированной конечности. Предложенные способы хирургического лечения, включая доступы, просты в исполнении, что делает их доступными для широкого применения специалистами ортопедических клиник и отделений, прошедшими обучение и владеющими технологией.

Оценка содержания работы

Диссертационное исследование Мясоедова Алексея Андреевича построено по классической схеме. Объем диссертации составляет 193 страницы. Диссертационная работа состоит из введения, четырех глав, в которых проведен анализ научной литературы и отражены результаты собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Диссертационная работа содержит 23 таблицы и 71 рисунок.

Во Введении отражены актуальность проблемы, сформулированы цель, задачи, представлены научная новизна и практическая значимость работы,

выносимые на защиту положения диссертации, сведения об апробации, публикациях и внедрении результатов исследования, указан личный вклад автора, представлена структура данной работы.

Первая глава (21 страниц) представлена обзором литературы о современном состоянии проблемы. Введено понятие о «сложном случае эндопротезирования», описаны ятрогенные и неятрогенные причины анкилозов тазобедренных суставов, их особенности и результаты исходов их лечения, и чем они не удовлетворяют автора.

Во второй главе (25 страниц) описаны материалы и методы исследования, подробно указана клинико-статистическая характеристика обследованных больных. В главе представлены особенности эндопротезирования пациентов с костными анкилозами тазобедренного сустава.

В третьей главе (79 страниц) автором отражаются причины и сроки выполнения операций, обсуждаются технические аспекты эндопротезирования тазобедренного сустава при анкилозе и его результаты. Оцениваются особенности эндопротезирования в зависимости от этиологии анкилоза, уточняются предикторы, определяющие результат, и, что самое важное, обсуждаются вопросы, касающиеся реализации ожидания улучшения пациентов в послеоперационном периоде. Последний аспект становится актуальным, поскольку увеличение претензий и исков к врачам увеличивается вследствие недостигнутых ожиданий.

Четвёртая глава (22 страницы) посвящена описанию в ходе исследования разработанного алгоритма и подтверждается его эффективность клиническими примерами

Заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и условных обозначений, список литературы оформлены в соответствие с требованиями. Список литературы включает 184 источников: из них – 40 отечественных и 144 – иностранных авторов. Работа иллюстрирована таблицами и рисунками. Статистическая обработка материала проведена корректно.

Выводы, их 5, соответствуют цели и задачам исследования, логически вытекают из полученных результатов. Полученные данные достоверны.

Практические рекомендации корректны, научно обоснованы и могут быть использованы как в практической лечебной, так и в научно-исследовательской работе.

В процессе ознакомления с диссертацией отмечены некоторые опечатки, стилистические погрешности и орфографические ошибки, например, на стр. 49 в критериях исключения критерии (посттравматический коксартроз) дублируются, и при описании эта же нозология представлена как критерий включения. На странице 59 при описании способа имплантации цементной бедренной ножки схематично неточно указана технология тонкой мантии, без опоры на кортикальную кость. Схема определения центра ротации, путем построения треугольника Rapowat имеет расхождение с описанием, в частности построения линии Д. Однако упомянутые замечания

не носят принципиального характера и поэтому не снижают научную и практическую ценность работы.

Цели и задачи диссертации достигнуты в полном объеме. Доказана эффективность алгоритма лечения методом эндопротезирования тазобедренного сустава у пациентов с костным анкилозом, указаны его особенности в зависимости от этиологии, акцентировано внимание на состоянии ягодичных мышц, установлены абсолютные и относительные показания к выполнению эндопротезирования тазобедренного сустава по объективным критериям, что повышает качество оказания медицинской помощи.

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации.

Диссертация в целом заслуживает высокой оценки, текст написан хорошим языком, снабжен качественными иллюстрациями, и по оформлению работы существенных замечаний нет.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты и практические рекомендации диссертационного исследования целесообразно использовать в работе федеральных центров ортопедии, оказывающих высокотехнологическую медицинскую помощь, и в травматолого-ортопедических специализированных отделениях республиканских и краевых больниц, клиниках НИИТО.

При подготовке отзыва на диссертацию возникли следующие вопросы:

1. Обращают на себя внимание два взаимоисключающих суждения. На стр. 113, описывая группу пациентов с анкилозами ятрогенной этиологии, автор пишет, что именно эта «группа пациентов *отличалась худшими исходами артропластики по сравнению с остальными пациентами, включенными в исследование*». Но на стр. 124 автор утверждает уже обратное, описывая группу пациентов с гетеротопической оссификацией, что «это послужило *причиной худших исходов лечения даже относительно пациентов с анкилозами ятрогенной этиологии*».

2. На стр. 69 автор указывает на предоперационное и послеоперационное определение степени жировой дистрофии средней ягодичной мышцы. Однако в диссертации такое сравнение не представлено.

3. Какая необходимость проведения повторного МРТ исследования?

4. В случае выявления после операции разрыва сухожилия средней ягодичной мышцы, предпринимались ли попытки его реинсерции, или было достаточно констатировать этот факт для формирования прогноза результата операции?


ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Мясоедова Алексея Андреевича «Особенности эндопротезирования тазобедренного сустава у пациентов с костным анкилозом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной научно-практической работой, в которой решены актуальные научно-практические задачи – выявлены прогностически значимые факторы, которые влияют на результаты операции, разработаны алгоритмы хирургического лечения пациентов с костным анкилозом тазобедренного сустава и доказана эффективность используемой

технологии, что имеет существенное значение для травматологии и ортопедии и соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Отзыв обсужден на заседании Ученого совета федерального государственного бюджетного учреждения «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации, протокол № 9 от 29 июня 2018 года.

Отзыв подготовил:


Павлов Виталий Викторович – начальник научно-исследовательского отделения эндопротезирования и эндоскопической хирургии суставов ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России, доктор медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия (медицинские науки);
e-mail: pavlovdoc@mail.ru

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Новосибирский научно-исследовательский институт
травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна»
Министерства здравоохранения Российской Федерации;
630091, г. Новосибирск, ул. Фрунзе, 17.
Тел.: 8 (383) 373-32-01, доб. *1200; факс: 8 (383) 224-55-70;
e-mail: niito@niito.ru; web-сайт: www.niito.ru

