

### **ОТЗЫВ официального оппонента**

**доктора медицинских наук профессора Мурылева Валерия Юрьевича на диссертационную работу Пантелеева Александра Николаевича на тему: «Оптимизация методов диагностики перипротезной инфекции в области коленного сустава и лечения ее свищевой формы», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.**

**Актуальность исследования:** С ростом количества первичных эндопротезирований коленного сустава во всем мире отмечается рост и ревизионных артропластик, основными причинами которых являются перипротезная инфекция и асептическое расшатывание компонентов эндопротеза. Верно и своевременно установленная причина ревизионного вмешательства предопределяет хирургическую тактику и тактику послеоперационного ведения пациента и, соответственно, влияет на результаты лечения.

Несмотря на эффективность этапного лечения перипротезной инфекции коленного сустава в 85-95% случаев, ряд факторов может приводить к ее снижению. Одним из таких факторов является наличие свищевого хода. Отсутствие значимого улучшения исходов лечения за последние два десятилетия создает необходимость в совершенствовании методов лечения пациентов с перипротезной инфекцией коленного сустава, особенно при свищевой форме течения инфекционного процесса.

В связи с вышеперечисленным данная работа представляет значительный научный и практический интерес, так как посвящена данной актуальной проблеме.

**Цель исследования:** повысить эффективность лечения пациентов с перипротезной инфекцией коленного сустава за счет совершенствования

диагностической программы для выявления латентного инфекционного процесса при выполнении ревизионного эндопротезирования, обоснования на ее основе критериев рационального выбора метода лечения, а также оптимизации тактики ведения профильных больных с учетом наличия или отсутствия у них свищевого хода.

**Научная новизна и практическая значимость:** в представленном диссертационном исследовании получены новые сведения о частоте встречаемости латентной перипротезной инфекции среди пациентов, поступивших для ревизионного эндопротезирования коленного сустава. Также получены новые сведения о влиянии экстренного гистологического исследования на выявление инфекционного процесса и определены показания для его проведения. Кроме того, диссертант доказал необходимость комплексного подхода к диагностике данного осложнения, который не должен ограничиваться только дооперационным обследованием.

Проведен анализ результатов этапного лечения пациентов, благодаря чему установлено значимое негативное влияние свищевой формы перипротезной инфекции коленного сустава на эффективность двухэтапной методики лечения. В ходе исследования был разработан и успешно апробирован в клинической практике оригинальный способ профилактики рецидива перипротезной инфекции при одноэтапном лечении, на который получен патент РФ на изобретение.

Предложенные диссертантом усовершенствования диагностической программы позволили повысить эффективность выявления латентного течения перипротезной инфекции в области коленного сустава, что в совокупности с научно обоснованными рекомендациями по выбору тактики лечения позволили значительно улучшить его результаты.

**Достоверность полученных результатов:** достоверность результатов работы не вызывает сомнений и основана на всестороннем анализе большого

клинического материала, включающего 303 пациента, и адекватном применении методов статистической обработки данных. Результаты исследования подробно освещены в соответствующих разделах диссертации, проиллюстрированы графиками и таблицами. Выводы и практические рекомендации являются логическим продолжением полученных результатов.

По материалам диссертации имеется 5 публикаций, в том числе 4 статьи, опубликованных в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК РФ для публикации научных результатов диссертационных исследований, и 1 патент РФ на изобретение: RU №2757263 C1 «Способ местной антибактериальной профилактики рецидива при одноэтапном ревизионном эндопротезировании у пациентов с перипротезной инфекцией».

**Структура и содержание работы:** Диссертация Пантелеева Александра Николаевича оформлена в классическом стиле в соответствии с требованиями ВАК РФ. Работа представлена на 146 страницах печатного текста и состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа дополнена 23 таблицами и 44 рисунками. Список литературы содержит 153 источника, из которых 31 отечественных и 122 иностранных авторов.

**Введение** содержит стандартные разделы. Обоснована актуальность темы исследования, сформированы цель и задачи, определены научная новизна и практическая значимость работы, изложены основные положения, выносимые на защиту, представлены сведения об этапах реализации работы, а также данные об объеме и структуре диссертации.

В **первой главе** представлен аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы на тему исследования. Неоднородность применяемых методов диагностики перипротезной инфекции коленного сустава, большая вариабельность результатов обследования и исходов лечения подчеркивали актуальность проблемы и необходимость дальнейшего совершенствования

диагностических и лечебных концепций.

Во **второй главе** представлены материалы и методы диссертационного исследования. Работа основана на анализе данных 303 пациентов, в том числе 196 – в ретроспективных группах (1Р и 2Р) и 107 – в проспективных (1П и 2П).

В **третьей главе** представлены результаты изучения эффективности различных лабораторных показателей и комплексной диагностики перипротезной инфекции у пациентов, поступавших для ревизионного эндопротезирования коленного сустава. Показано, что частота латентной ППИ по результатам комплексного обследования поступающих для ревизионного ЭП КС, составила 9,1%. Выполнение экстренного гистологического исследования свежезамороженных тканей повысило диагностическую чувствительность комплексного рутинного скрининга на наличие ППИ с 11,1 до 71,4%.

**Четвертная глава** посвящена изучению эффективности применяемых методов лечения пациентов с хронической ППИ КС в зависимости от наличия или отсутствия у них свищевого хода, проведен анализ влияния свищевой формы перипротезной инфекции на результаты лечения пациентов. Показано, что наличие свищевой формы ППИ является прогностически неблагоприятным фактором и более чем в 2,5 раза повышает риск неблагоприятного исхода двухэтапного лечения пациентов с хронической ППИ коленного сустава.

В **пятой главе** проведен анализ результатов применения разработанного оригинального способа профилактики рецидива за счет периоперационной интраартикулярной доставки антибактериальной композиции в сочетании с системной иммуномодулирующей терапией на эффективность этапного лечения пациентов со свищевой и несвищевой формами перипротезной инфекции коленного сустава. Обобщены результаты первой и второй частей исследования, сформулированы усовершенствованная диагностическая программа выявления ППИ и алгоритм выбора тактики ее лечения.

В **заключении** подводятся итоги исследования, акцентируется внимание на

рациональности предлагаемых изменений в алгоритме выявления латентной перипротезной инфекции коленного сустава и выбора тактики хирургического лечения.

Выводы и практические рекомендации диссертационного исследования Пантелеева А.Н. соответствуют поставленным задачам, отражают суть проведенной работы и основываются на анализе достаточного объема клинического материала. Обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций не вызывает сомнений.

Автореферат изложен на 24 страницах и соответствует основным положениям диссертации.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Пантелеева А.Н. нет, работа заслуживает положительной оценки. При рецензировании диссертации возникли следующие вопросы, которые только подчеркивают значимость работы:

1. Есть ли особенности в диагностической программе выявления перипротезной инфекции коленного сустава у пациентов с системными заболеваниями, например такими, как ревматоидный артрит?

2. Проводился ли анализ иммунологического статуса пациентов, принимавших иммуномодулятор? Есть ли необходимость в его рутинной оценке?

### **Заключение**

Диссертация Пантелеева Александра Николаевича на тему: «Оптимизация методов диагностики перипротезной инфекции в области коленного сустава и лечения ее свищевой формы» является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение задач, направленных на повышение эффективности диагностики и лечения перипротезной инфекции коленного сустава и имеющих существенное значение для травматологии и ортопедии.

Диссертационная работа выполнена на современном научно-методическом

уровне. По актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне и практической значимости полученных данных диссертация полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 года, в редакции, утвержденной Постановлением Правительства РФ №335 от 21.04.2016 года, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а соискатель Пантелеев Александр Николаевич заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности: 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Доктор медицинских наук, профессор,  
профессор кафедры травматологии,  
ортопедии и хирургии катастроф  
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова  
Минздрава России  
(Сеченовский Университет)

Мурылев Валерий Юрьевич

Докторская диссертация защищена по специальности: 3.1.8 Травматология и ортопедия (медицинские науки)

119991, Россия, г. Москва, ул. Большая Пироговская, дом 2, стр. 4.  
Телефон: 8(499)762-61-96. e-mail: nmuril@yandex.ru

