

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу Баткина Сергея Федоровича на тему «Хирургическое лечение детей грудного и дошкольного возраста с вывихом бедра при амиоплазии», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. – травматология и ортопедия

Актуальность исследования

Диссертация Баткина С.Ф. посвящена одной из актуальных и до конца нерешенных проблем детской ортопедии, а именно хирургическому лечению детей грудного и дошкольного возраста с вывихом бедра при амиоплазии. Амиоплазия является наиболее часто встречаемой формой врожденного множественного артрогрипоза (ВМА) и составляет от 38% до 43%. Вывих бедра в структуре данной патологии встречается достаточно часто, в среднем у 1/3 пациентов. Значимость изученной соискателем темы обусловлена тяжестью анатомических и функциональных нарушений в тазобедренном суставе, а также высокой частотой осложнений после проведенного лечения. Вывих бедра у этой категории больных отличается своими особенностями: наличием контрактур, нейромышечными нарушениями, различиями в строении тазобедренного сустава. Консервативные варианты коррекции, в отличие от обычных дисплазий тазобедренного сустава, у детей с амиоплазией, как правило, неэффективны, зачастую заканчиваются релюксацией и асептическим некрозом головки бедра. Хирургическое лечение у таких детей имеет свои особенности системного характера, должны быть установлены оптимальные сроки, объём с учётом анатомических изменений, режим реабилитации, и мнения по этой теме по данным литературы неоднозначны. Важно, что эндопротезирование тазобедренных суставов (ТБС) у пациентов с амиоплазией технически сложно выполнить, а отдаленные результаты вмешательства неоднозначны. В этой связи корректно сформулирована цель исследования: обосновать посредством анализа собственного клинического материала и профильных научных публикаций алгоритм рационального выбора способа хирургического лечения детей грудного и дошкольного возраста с вывихом бедра при амиоплазии, направленный на улучшение исходов лечения.

Научная новизна исследования и практическая значимость исследования

Выполнена систематизация новых данных за последние 5 лет по лечению больных с поражением тазобедренных суставов при амиоплазии. Определены оптимальные сроки хирургической коррекции в плане органосохраняющего подхода с учётом дальнейших перспектив и трудностей реабилитации таких больных. В рамках представленной

диссертационной работы выявлены наиболее часто встречающиеся сгибательно-разгибательно-приводяще-наружно-ротационные контрактуры тазобедренных суставов, а также реже встречающиеся сгибательно-разгибательно-отводяще-наружно-ротационные контрактуры. Установлено, что каждому варианту контрактуры соответствуют определенные деформации тазобедренных суставов. Кроме этих особенностей, соискателем выявлены значимые различия степени снижения электрогенеза в сегментах L2-L4 у пациентов с отводящими и приводящими контрактурами.

Разработаны и успешно апробированы в клинике шкалы, определяющие функциональное и рентгенологическое состояние тазобедренного сустава у детей с вывихом бедра при амиоплазии. Предложенный алгоритм рационального выбора способа хирургического лечения детей грудного и преддошкольного возраста с вывихом бедра при амиоплазии имеет практическое значение и не вызывает сомнений. Доказана значимая эффективность операции открытого вправления бедра только у детей грудного возраста с приводящими контрактурами тазобедренных суставов. У больных преддошкольного возраста с отводящими контрактурами тазобедренных суставов оптимальным решением является её сочетание с подвздошной остеотомией по Солтеру и корригирующей остеотомией бедренной кости. Всё это легло в основу разработанного авторами оригинального алгоритма выбора хирургической тактики с учётом особенностей деформаций тазобедренных суставов при амиоплазии и их возможных изменений с возрастом.

Достоверность полученных результатов

Достоверность диссертационного исследования основана на аналитическом глубоком обзоре современной отечественной и зарубежной профильной литературы, статистическом анализе результатов обследования и хирургического лечения 70 пациентов (86 тазобедренных суставов) грудного, преддошкольного и дошкольного возраста с вывихом бедра при амиоплазии,

Результаты и положения диссертационной работы обоснованы с позиции доказательной медицины, а их достоверность не вызывает сомнений. Число клинических наблюдений достаточное, несмотря на редкость данной патологии, адекватно выбраны методы исследования, а также оригинальные оценочные шкалы, определяющие функциональное и рентгенологическое состояние тазобедренного сустава. Глубокий и детальный анализ материала позволил решить все поставленные задачи и достичь намеченной цели. По теме исследовательской работы опубликовано 8 работ, в том числе в 4 статьях, входящих в перечень ВАК РФ, которые индексируются в SCOPUS и Web of Science.

Общая характеристика работы

Диссертационная работа Баткина Сергея Федоровича построена по традиционному типу и включает: введение, пять глав, заключение, выводы, практические рекомендации, списки сокращений и использованной литературы, а также 3 приложения. Общий объем работы - 203 страницы, 78 рисунков и 49 таблиц. Список литературы включает 87 зарубежных и 46 отечественных источников.

Во введении автор подчеркивает актуальность проблемы и обосновывает цель и задачи исследования. Кроме того, во введении четко сформулированы научная новизна и практическая значимость исследования, представлены положения, выносимые на защиту, данные об апробации результатов диссертационной работы, сведения об объеме и структуре диссертации.

В первой главе диссертации представлен анализ современных представлений о лечении детей с вывихом бедра при амиоплазии. Достаточно полно описаны применяемые в настоящее время оценочные системы для определения функции, рентгенологической стабильности тазобедренного сустава у пациентов данного профиля. Раскрыто понятие функционального диапазона для тазобедренного сустава на основании данных трехплоскостного анализа движений в суставах нижних конечностей, необходимых человеку для выполнения повседневных действий, на основе данных литературы. Определены основные варианты контрактур тазобедренных суставов, а также паттерны деформаций нижних конечностей.

Во второй главе представлены материалы и методы исследования. В основе диссертационного исследования лежит четко разработанный дизайн исследования. Оценена эффективность двух способов хирургического лечения детей с вывихом бедра отдаленных, отдаленные сроки наблюдения составили до 6 лет. Оригинальной представляется оценка результатов лечения детей основной группы, которым были выполнены два разных способа хирургического лечения вывиха бедра в разном возрасте, а также сравнительный анализ с пациентами группы контроля в дошкольном возрасте, что усиливает доказательность исследования и обоснованность выводов.

В третьей главе описаны и обсуждены дооперационные результаты клинического, физиологического и лучевого методов исследования пациентов основной и контрольной групп. Определены варианты контрактур, а также сопутствующие им деформации тазобедренных суставов. Таким образом выявлено, что пациенты с вывихом бедра и двумя определенными вариантами контрактур тазобедренных суставов различаются между собой, а именно имеют рентгенанатомические особенности, а также разную степень

нарушения в зоне сегментарной иннервации L2-L4, что, по-видимому, и определяет вариант контрактуры.

В четвертой главе описаны особенности техники применяемых способов хирургического лечения в зависимости от варианта контрактур тазобедренных суставов.

В пятой главе на основании оценки эффективности применяемых способов хирургического лечения, анализа ошибок и осложнений, обоснован рациональный алгоритм выбора способа хирургического лечения детей грудного и преддошкольного возраста с вывихом бедра при амиоплазии. Автор убедительно доказал, что операция открытого вправления бедра эффективна только у больных грудного возраста с приводящими контрактурами ТБС, а детям с отводящими контрактурами необходимо дополнять данную операцию подвздошной остеотомией таза по Солтеру и укорачивающей корригирующей остеотомией бедренной кости в преддошкольном возрасте.

В заключении диссертант обобщает данные, полученные в работе, представляет сведения по решению всех четырех задач диссертационного исследования.

Выводы соответствуют поставленным задачам и вытекают из полученных результатов, а практические рекомендации можно рекомендовать к использованию в клинической практике отделений детской ортопедии, занимающихся хирургическим лечением данной категории больных.

Автореферат изложен на 24 страницах и содержит основные итоги диссертационного исследования.

Замечания и вопросы по диссертационной работе:

Имеющиеся опечатки, стилистические ошибки не снижают ценности работы и не влияют на общую положительную оценку проведенной научной работы.

При изучении работы возникли вопросы.

1. Проводите ли Вы постоянно или по особым показаниям циркулярную капсулотомию в проекции верхнего края вертлужной впадины при открытом вправлении бедра при его вывихе в условиях миоплазии? Если проводите, то с какой целью? Не является ли это причиной асептического некроза головки бедра?
2. В течение какого времени Вы проводите гипсовую фиксацию после операции у детей 1-3 лет, и в какие сроки разрешаете вертикальную нагрузку? Отличались ли сроки гипсовой иммобилизации в 1 и 2 подгруппах?

Заключение

Диссертация Баткина Сергея Федоровича на тему «Хирургическое лечение детей грудного и преддошкольного возраста с вывихом бедра при амиоплазии» является

законченной научно-квалификационной работой, в которой решены актуальные задачи, а полученные выводы и практические рекомендации имеют важное значение для травматологии и ортопедии.

По актуальности, научной новизне и практической значимости диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. – травматология и ортопедия (медицинские науки), а соискатель Баткин Сергей Федорович заслуживает присуждения искомой ученой степени.

Официальный оппонент:

Заведующий детским травматолого-ортопедическим отделением

ГБУЗ ПК «Краевая детская клиническая больница»

Доктор медицинских наук



Н.М. Белокрылов

Докторская диссертация защищена по специальности: 3.1.8. - травматология и ортопедия

Подпись д.м.н. Белокрылова Н.М. заверяю:

Начальник отдела кадров

ГБУЗ ПК «Краевая детская клиническая больница»



« 9 » июля 2021 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Краевая детская клиническая больница»

614066, г. Пермь, ул. Баумана, д.22.

Тел. +7(342) 221-65-30;

E-mail: info@kdkb.ru