

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Саратовский научно-исследовательский институт
травматологии и ортопедии»
ФГБУ «СарНИИТО» Минздрава России**

**Чернышевского ул., д. 148, Саратов, 410002
тел./факс 8 (8452) 393-191
E-mail:sarniito@yandex.ru
ОКПО 01966839, ОГРН 1036405007242,
ИНН/КПП 6450525200/645001001**

УТВЕРЖДАЮ

Директор федерального государственного бюджетного учреждения «Саратовский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор

И.А. Норкин



«29» апреля 2016 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации – Федеральное государственное бюджетное учреждение «Саратовский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Иванова Станислава Вячеславовича на тему: «Ортопедическое лечение подвывиха и вывиха бедра у детей с последствиями спинномозговых грыж», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15. – травматология и ортопедия

Актуальность темы

Патология тазобедренного сустава у детей с последствиями спинномозговых грыж всегда представляла одну из трудных и актуальных задач детской ортопедии. В основе этой проблемы, по мнению большинства авто-

ров, лежит поражение спинного мозга, которое сопровождается формированием дисбаланса мышечных групп, окружающих тазобедренный сустав. В настоящее время в медицинской литературе нет единого алгоритма обследования и лечения подвывиха и вывиха бедра у детей с последствиями спинномозговых грыж. Среди отечественных публикаций вопросы диагностики и лечения патологии тазобедренного сустава у детей с последствиями спинномозговых грыж освещаются в виде единичных клинических наблюдений без системного и методологического анализа. Актуальность диссертационного исследования С.В. Иванова не вызывает сомнений, так как посвящено изучению одной из важных тем травматологии и ортопедии – ортопедическому лечению подвывиха и вывиха бедра у детей с последствиями спинномозговых грыж.

Структура диссертации

Диссертация изложена на 137 страницах машинописного текста, работа написана в классическом стиле и состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственных исследований, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Иллюстративный материал включает 41 рисунок и 16 таблиц. Библиографический список использованной литературы включает 125 источников, из них 15 – отечественных и 110 – зарубежных авторов.

Во введении изложены актуальность темы, цели и задачи исследования, научная новизна и практическая значимость работы, основные положения, выносимые на защиту, приводятся сведения об апробации и реализации диссертации, её объёме и структуре.

В первой главе диссертационного исследования «Современное состояние вопроса (обзор литературы)» автор рассматривает в историческом аспекте появление первых упоминаний такого врожденного порока развития позвоночника как спинномозговая грыжа и последующее углубление знаний этой патологии, отмечая терминологическое разнообразие данного явления, современный взгляд на эпидемиологию и этиологию заболевания. В главе уделяется внимание зависимости последствий врожденной спинномозговой грыжи от нейросегментарного уровня её локализации, описываются клиника,

диагностика и рентгенологическая картина одного из последствий указанно-го позвоночно-спинномозгового порока развития – подвывиха и вывиха бедра у детей. Остановливаясь на лечении детей со спинномозговой грыжей, осложнённой подвывихами и вывихами бедра, диссертант достаточно подробно освещает консервативное и хирургическое лечение, направленное на стабилизацию тазобедренного сустава. Автором подчеркивается противоречивость в подходах к лечению детей с изучаемой патологией, приводятся используемые методы хирургического лечения подвывиха и вывиха бедра у детей с последствиями спинномозговых грыж. Противоречивость в выборе способов профилактики и лечения нестабильности тазобедренного сустава и отсутствие единой тактики лечения данной категории больных в зависимости от нейросегментарного уровня поражения спинного мозга и индивидуальных особенностей пациента явилось отправной точкой для проведения настоящего диссертационного исследования

Во второй главе «Материалы и методы исследования» представлена структура работы и этапы достижения цели и решения задач исследования. Объектом наблюдения явились 158 детей в возрасте от 1 месяца до 17 лет с последствиями спинномозговых грыж в виде подвывихов и вывихов бедра, разделённых на основную ($n=62$) и контрольную группы ($n=52$). Диссертант приводит методы обследования, которые использовал в своей работе: они включают клинические (ортопедический, неврологические) и инструментальные методы (рентгенологические, в том числе компьютерную томографию с последующим 3D моделированием тазобедренного сустава, и электрофизиологические исследования). Численный материал в зависимости от характера распределения вариационных рядов статистически обрабатывался параметрическими и непараметрическими методами. Таким образом, представленный в главе материал, свидетельствует о том, что диссертация выполнена на высоком методологическом и методическом уровнях.

В третьей главе диссертации «Результаты обследования пациентов с последствиями спинномозговых грыж» изложены результаты обследования 114 пациентов основной и контрольной групп. Автор выявил зависимость

между вариантом контрактур тазобедренного сустава и нейросегментарным уровнем. На основании различий в жалобах, клинико-рентгенологических показателях тазобедренного сустава, неврологических нарушениях обоснованно распределение пациентов на две группы по нейросегментарному уровню локализации спинномозговых грыж: высокие (грудной и L₁-L₂) и низкие (L₃-L₄, L₅-S₁). Наглядно представлены варианты двигательных уровней и функциональных возможностей у пациентов с последствиями спинномозговых грыж. Диссертантом отмечено влияние нейросегментарного уровня на развитие тазобедренного сустава. Анализ рентгенологических показателей свидетельствует о том, что нейросегментарный уровень влияет на угловые показатели бедренного и тазового компонентов сустава. Отдельно автор акцентирует внимание на данных КТ-исследования, которые подтверждают, что наиболее характерной особенностью тазобедренных суставов у детей с последствиями спинномозговых грыж является недоразвитие заднего края вертлужной впадины. Показатели компьютерной томографии тазобедренного сустава необходимо учитывать при планировании вмешательства на тазовом компоненте сустава при подвывихе и вывихе бедра.

В четвертой главе «Ортопедическое лечение подвывиха и вывиха бедра у детей с последствиями спинномозговых грыж» автор проводит анализ результатов лечения пациентов основной и контрольной групп. Основную группу составили 62 пациента с последствиями спинномозговой грыжи, которым проводилось хирургическое лечение подвывиха и вывиха бедра. Пациентам контрольной группы (n=52) с последствиями спинномозговой грыжи хирургическое лечение подвывиха и вывиха бедра не проводилось. Автором проведена оценка динамики двигательного уровня и функциональных возможностей пациентов в основной и контрольной группах в зависимости и от нейросегментарного уровня, и от проведенного лечения. Полученные результаты достаточно убедительно показывают, что хирургическое лечение подвывиха и вывиха бедра у пациентов с высокими нейросегментарными уровнями не приводит к улучшению их двигательных возможностей, а в некоторых случаях, напротив, способствует ухудшению двигательного статуса ре-

бенка. Сравнительный анализ двигательных возможностей пациентов в группах с низкими нейросегментарными уровнями в то же время показывает значительное улучшение функциональных возможностей пациентов после выполнения реконструктивных операций на тазобедренном суставе.

Автором впервые апробировано использование роботизированного комплекса «Локомат» для осуществления двигательной реабилитации в послеоперационном периоде. Сравнительный анализ эффективности данного способа проведен с участием 38 больных, из которых 23-м (основная группа) с применением комплекса «Локомат». В контрольной группе из 15 детей патологические переломы в процессе двигательной реабилитации получили 5 пациентов (9 переломов), а в основной – один (1 перелом), что диссертант объясняет возможностью дозирования ранней вертикальной нагрузки в аппарате «Локомат».

«Заключение» представляет собой анализ полученных результатов выполненного исследования, где автор останавливается на основных положениях диссертации. Текст заключения свидетельствует о глубоком знании вопросов оперативного лечения детей с врожденной спинномозговой грыжей, осложненной подвывихом или вывихом тазобедренного сустава.

Диссертационная работа завершается 4 выводами и 5 практическими рекомендациями, которые сформулированы четко и полностью отвечают поставленным задачам.

Список литературы составлен в соответствии с требованиями ГОСТ.

Диссертация изложена профессиональным литературным языком, легко читается. В работе имеется ряд стилистических неточностей и опечаток, однако все они носят редакционный характер и не снижают значимости выполненного диссертационного исследования. Замечаний по диссертации нет.

Научная новизна и практическая значимость результатов исследования. Автор провел комплексный анализ результатов обследования и лечения 158 детей с подвывихом и вывихом бедра на фоне спинномозговой грыжи. В работе научно обоснована тактика стабилизации тазобедренного сустава при подвывихе и вывихе бедра у детей с последствиями

спинномозговых грыж с учётом нейросегментарного и двигательного уровней, предложен алгоритм хирургического лечения подвывиха и вывиха бедра у детей с последствиями спинномозговых грыж с учетом возраста пациента и рентгенологических показателей тазобедренного сустава.

Автором разработаны новые способы хирургического лечения подвывиха и вывиха бедра, защищённые 4-мя патентами РФ на изобретения: «Способ капсулопластики тазобедренного сустава у детей с последствиями спинномозговых грыж (патент РФ № 2411016, опубл. 10.02.2011), «Способ транспозиции вертлужной впадины после тройной остеотомии таза» (патент РФ № 2414185, опубл. 20.03.2011), «Способ транспозиции вертлужной впадины после тройной остеотомии таза» (патент РФ № 2414186, опубл. 20.03.2011), «Способ лечения вывиха бедра у детей и подростков с вялыми параличами» (патент РФ № 2458646, опубл. 20,08.2012), которые оптимизировали ортопедическую реабилитацию детей с последствиями спинномозговых грыж.

Диссертант впервые использовал аппарат роботизированной двигательной реабилитации в комплексном лечении подвывиха и вывиха бедра у детей с последствиями спинномозговых грыж и на основании анализа полученных результатов показал положительное влияние данного метода на повышение двигательного уровня у пациентов с низкими нейросегментарными уровнями врождённых спинномозговых грыж.

Достоверность полученных результатов. Достоверность полученных автором результатов исследования подтверждается объёмом выполненного исследования, адекватным выбором методов обследования больных, использованием математического моделирования и статистических методов обработки материалов. Проверка статистических гипотез проводилась с использованием параметрических и непараметрических критериев с помощью пакета прикладных программ Statistica 6.1.

Ценность научных работ соискателя

Результаты диссертации могут быть рекомендованы к использованию в практической работе врачами травматологами-ортопедами детских ортопедических и травматолого-ортопедических стационаров России, а также

включены в программу обучения студентов лечебного и педиатрического факультетов медицинских ВУЗов, образовательные программы врачей по специальности «травматология и ортопедия» факультетов постдипломного образования медицинских ВУЗов и слушателей циклов усовершенствования травматологов-ортопедов институтов повышения квалификации врачей страны.

Оценка личного вклада соискателя в разработку научной проблемы. Диссертант активно участвовал в проведении всех этапов настоящего исследования: в определении темы диссертации, построении дизайна исследования, выборе методов обследования, разработке алгоритма диагностики и лечения подвывиха и вывиха бедра у детей с последствиями спинномозговой грыжи, создании электронной базы данных, анализе и обобщении полученных результатов, формулировании выводов и практических рекомендаций.

Сведения о полноте опубликованных научных результатов. Материалы работы отражены в 20 научных работах, в том числе в 3 статьях, опубликованных в журналах перечня ВАК Минобрнауки России. Результаты работы доложены и обсуждены на различных научных форумах: Всероссийских съездах, международных конгрессах, научно-практических конференциях с международным участием. Получено 4 патента РФ на изобретения.

Содержание автореферата. Автореферат диссертации написан в полном соответствии с требованиями пункта 25 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, а также национального стандарта Российской Федерации. Содержание автореферата в полной мере отражает основные положения и выводы диссертации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Иванова Станислава Вячеславовича «Ортопедическое лечение подвывиха и вывиха бедра у детей с последствиями спинномозговых грыж» является завершённой научно-квалификационной работой, соответствующей специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия. Исследование выполнено автором самостоятельно и содержит решение

актуальной научно-практической задачи – повышение эффективности ортопедической помощи детям с врождёнными спинномозговыми грыжами, осложнёнными подвывихом и вывихом бедра.

По актуальности темы, поставленным задачам, научно-методическому обеспечению, количеству и объёму проведенных исследований, научной новизне и практической значимости диссертационная работа С.В.Иванова соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а автор – Иванов Станислав Вячеславович заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук.

Отзыв обсуждён на заседании Учёного Совета Федерального государственного бюджетного учреждения «Саратовский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (29 апреля 2016 г., протокол № 4).

Ведущий научный сотрудник отдела
инновационных проектов в нейрохирургии и
вертебрологии ФГБУ «СарНИИТО» Минздрава России
доктор медицинских наук



Зарецков Владимир Владимирович

Адрес организации: 410002, Саратов, ул. Чернышевская, д. 148
e-mail: sarniito@yandex.ru
сайт: www.sarniito.com
тел.: 8(8452) 393-191

Подпись д-ра мед. наук Зарецкова Владимира Владимировича «заверяю».

Учёный секретарь ФГБУ «СарНИИТО»
Минздрава России
к.б.н., ст.науч.сотр.

29 апреля 2016 г.




Колмыкова А.С.