

«УТВЕРЖДАЮ»

Зам. директора по научной работе

ФГБУ «ЦИТО им. Н.Н. Приорова»

Минздрава России д.м.н., профессор

Еськин Н.А.

“26”



2016г.

О Т З Ы В

ведущей организации о научно-практической значимости диссертационной работы Михайлова Кирилла Сергеевича на тему: «Совершенствование хирургического лечения больных с деформирующим артрозом голеностопного сустава», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия

Актуальность исследования.

Проблема хирургического лечения больных с повреждениями голеностопного сустава является одним из приоритетных направлений современной травматологии. Из общего числа травм, приводящих к стойкой утрате трудоспособности, на долю голеностопного сустава приходится 14%. Эти повреждения преимущественно наблюдаются у лиц трудоспособного возраста, что усиливает их социальную значимость. До сих пор в российской травматологии и ортопедии не проводился детальный сравнительный анализ современных методов оперативного лечения пациентов с артрозом голеностопного сустава методом комплексной оценки ближайших и отдаленных результатов оперативного лечения. Несмотря на активную разработку способов лечения посттравматического деформирующего артроза голеностопного сустава, операцией выбора на сегодняшний день является артродез. Его выполнение, в ряде случаев, остается единственным возможным вмешательством, позволяющим устраниить боли, патологическую установку конечности и восстановить ее опороспособность. Альтернативой артродезу явилось эндопротезирование голеностопного сустава. На настоящий момент это

одна из наиболее сложных, трудоемких и малоизученных проблем. Наиболее актуальной проблемой лечения пациентов с деформирующим артрозом голеностопного сустава является отсутствие общепринятой тактики лечения и алгоритмов выбора оперативных методик. Целью представленной диссертации является обоснование рациональных подходов к выбору метода хирургического лечения пациентов с поздними стадиями деформирующего артроза голеностопного сустава.

Таким образом, изучение результатов методик и обоснование алгоритма выбора хирургического лечения голеностопного сустава является весьма актуальным и диктует необходимость проведения данного исследования.

Научная новизна и практическая значимость исследования.

В рамках проведенного исследования автором впервые был выполнен сравнительный клинико-функциональный анализ результатов артродезирования и эндопротезирования голеностопного сустава. Также были получены новые сведения о ближайших и отдаленных результатах лечения пациентов с поздними стадиями деформирующего артроза голеностопного сустава после выполненных операций.

На основании полученных результатов сравнительного анализа двух видов оперативного лечения пациентов с патологией голеностопного сустава, выявлены факторы риска развития в послеоперационном периоде артрозов суставов среднего отдела стопы после операций артродезирования и асептической нестабильности компонентов эндопротезов после операций эндопротезирования голеностопного сустава.

Диссидентом разработан и внедрен способ двухсуставного артродезирования голеностопного и подтаранного суставов блокируемым стержнем с костной пластикой перемещенным аутотрансплантатом.

Также на основании полученных данных автором был разработан и обоснован алгоритм выбора метода оперативного лечения больных с поздними стадиями развития деформирующего артроза голеностопного сустава.

С точки зрения практического применения автором показано, что разработанный алгоритм хирургического лечения позволяет ответить на

основные вопросы: в каких случаях следует выполнять артродезирование голеностопного сустава, а в каких следует использовать эндопротезирование этого сустава.

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций диссертации.

О достоверности и обоснованности основных положений и выводов диссертации свидетельствуют следующие факты.

- Достоверность и обоснованность научных положений диссертационной работы Михайлова К.С. обеспечивается достаточным количеством клинических наблюдений: в исследование вошло 134 пациента, разделенных на две клинические группы в соответствии с выполненными операциями. Первая группа – артродезирование 63 пациента, вторая – эндопротезирование голеностопного сустава 71 пациент.
- Структура проведенного исследования соответствует цели и задачам, а анализируемые клинические группы были сопоставимы по полу, возрасту, а также по долям больных с различными стадиями деформирующего артроза голеностопного сустава.
- Применены современные, соответствующие поставленной цели и задачам подходы и принципы оценки, в том числе общепринятые шкалы Американского общества хирургов стопы и голеностопного сустава (AOFAS) и визуально-аналоговая шкала боли (ВАШ), позволяющие интерпретировать полученные данные в сравнительном аспекте.
- Обеспечен современный уровень статистической обработки данных с использованием адекватных статистических программ и методик.

Объем выполненных автором исследований вполне достаточен для получения обоснованных выводов и практических рекомендаций. Выводы диссертации закономерно вытекают из поставленных задач и обосновывают реализацию цели исследования.

Результаты исследований доложены на конгрессах и научно-практических конференциях с международным участием. Результаты диссертационного исследования внедрены в практику работы клиники ФГБУ

«РНИИТО им. Р.Р. Вредена» Минздрава России. По теме диссертации опубликовано 5 печатных работ, в том числе 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК РФ. Получен патент РФ на изобретение № 2540282 от 12.09.2013 года.

Общая характеристика и оценка работы.

Диссертация представлена на 199 страницах и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, трёх глав собственных клинических исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы. Список литературы включает 253 источника, из них 34 – отечественных и 219 – иностранных авторов. Текст диссертации хорошо иллюстрирован. Работа содержит 33 рисунка и 43 таблицы.

Во введении отражена актуальность темы, корректно сформулированы цель и задачи исследования, обозначены научная новизна и практическая значимость, представлены данные о реализации, апробации работы, об объеме и структуре диссертации.

В первой главе диссертационной работы освещены результаты анализа современного состояния проблемы хирургического лечения пациентов с деформирующим артрозом голеностопного сустава. Автор отмечает, что несмотря на значительное количество исследований, отсутствует единая система выбора тактики оперативного лечения пациентов указанного профиля. На основании проведённого анализа литературных источников диссертант адекватно сформулировал цель и задачи исследования.

Во второй главе автором изложена структура исследования, представлены материалы и методы, посредством которых выполнялась работа.

В клиническое исследование были включены 134 пациента, разделенные на две клинические группы в соответствии с выполненными операциями. Первая группа – артродезирование 63 пациента; вторая – эндопротезирование голеностопного сустава 71 пациент. Обе группы были сопоставимы по полу, возрасту, а также по долям больных с различными стадиями деформирующего артроза голеностопного сустава.

Пациенты двух клинических групп были разделены на проспективную и ретроспективную подгруппы. Кроме того, в проспективной подгруппе первой группы были изучены в сравнительном плане больные после артродезирования блокируемым стержнем по традиционной методике и после артродезирования блокируемым стержнем с костной аутопластикой по предложенному способу.

Для качественной клинико-функциональной оценки заднего отдела стопы была использована шкала Американского общества хирургов стопы и голеностопного сустава (AOFAS) и визуально-аналоговая шкала боли (ВАШ).

Объем собранного клинического материала, дизайн исследования, методики и характер статистической обработки данных позволили полностью решить задачи исследования.

В третьей главе представлены и проанализированы результаты клинического и рентгенологического обследования пациентов первой клинической группы, которым выполняли операции артродезирования голеностопного сустава. Автором изучены результаты хирургического лечения у 63 пациентов (49 проспективная подгруппа и 14 ретроспективная подгруппа). Определена эффективность применявшимся методик операций и выявлены основные причины неудовлетворительных исходов лечения. Удалось установить факторы, негативно влияющие на исходы хирургического лечения. Был проведен анализ углов анкилозирования голеностопного сустава в сагиттальной плоскости. Так, автором было установлено, что наилучшие результаты достигаются в ближайшем и в отдаленном послеоперационном периоде при углах анкилозирования от 90⁰ до 95⁰.

Таким образом, на основании проведенных исследований автор сделал важные заключения для сравнения со второй клинической группой.

В четвертой главе представлены и проанализированы результаты клинического и рентгенологического обследования второй клинической группы, которым выполняли операции эндопротезирования голеностопного сустава.

Автором изучены результаты хирургического лечения у 71 пациента (31 проспективная подгруппа и 49 ретроспективная подгруппа) в сроки от 6 месяцев до 10 лет после проведенного оперативного вмешательства. Операции

эндопротезирования обеспечивают хорошие и удовлетворительные результаты при отсутствии асептической нестабильности компонентов эндопротезов. Поэтому диссертант целенаправленно уделил внимание определению факторов риска развития асептической нестабильности эндопротезов голеностопного сустава: молодой (до 55 лет) возраст пациентов и связанные с ним высокие функциональные нагрузки на прооперированные суставы, а также деформации большеберцовой и таранной костей после предшествующих травм.

Все полученные данные были обобщены диссертантом для сравнения с первой клинической группой, а также для обоснования алгоритма выбора операций артродезирования или эндопротезирования.

В пятой главе суммировав и подвергнув глубокому анализу информацию, полученную в ходе исследования, автор обосновал алгоритм выбора метода оперативного лечения больных с рассматриваемой патологией голеностопного сустава. На первом этапе обследования пациентов, необходимо проводить оценку имеющейся стадии деформирующего артоза, а также деформации костей формирующих голеностопный сустав. Больным с грубыми деформациями, следует рекомендовать операции артродезирования.

Другая часть больных, не имеющая деформаций, может рассматриваться в качестве кандидатов на выполнение операций эндопротезирования. На втором этапе выполняется оценка факторов риска эндопротезирования голеностопного сустава. Весьма важным является возраст пациентов. Автор предложил разделять пациентов на две возрастные группы: до 55 лет и старше.

В возрастной группе после 55 лет оценивается наличие в анамнезе переломов костей, формирующих голеностопный сустав. Поэтому диссертант рекомендует выполнение операций по замене сустава пациентам без переломов костей в анамнезе. В случаях же их наличия целесообразно выполнять артродезирование.

В подгруппе пациентов до 55 лет без переломов в анамнезе следует еще дополнительно оценить уровень предполагаемой ими физической активности. Поэтому, **больным с высокими** запросами в отношении будущих функциональных нагрузок на голеностопный сустав следует рекомендовать

операцию артродезирования. В случаях же низких физических нагрузок операция эндопротезирования может быть показана даже в молодом возрасте.

В заключении автором в обобщенном виде изложено содержание исследования, которое позволило добиться решения всех четырех поставленных задач и достичь цели диссертационной работы.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации.

Автореферат диссертации написан в полном соответствии с требованиями пункта 25 “Положения о порядке присуждения ученых степеней”, утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г., а также соответствующего национального стандарта Российской Федерации. Содержание автореферата достаточно полно отражает основные положения диссертации.

Диссертация отличается логичностью и связанностью построения, изложена правильным литературным языком, легко читается, иллюстрирована информативными таблицами и рисунками.

При анализе диссертации выявлено несущественное число опечаток и стилистических ошибок, которые не имеют принципиального значения и не снижают положительную оценку работы.

Заключение. Диссертационное исследование Михайлова Кирилла Сергеевича «Совершенствование хирургического лечения больных с деформирующим артрозом голеностопного сустава» является завершенной самостоятельной научно-квалификационной работой, которая содержит новое решение актуальной задачи, имеющей существенное значение для медицинской науки и клинической практики – совершенствование хирургического лечения больных с деформирующим артрозом голеностопного сустава. Диссертационная работа выполнена на современном научно-методическом уровне. По актуальности, объему выполненных исследований, в том числе статистических, научной новизне и практической значимости полученных данных, диссертация полностью соответствует требованиям пункта 9

“Положения о порядке присуждения ученых степеней”, (утверженного Постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а соискатель заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.15 — травматология и ортопедия.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании ученого совета ФГБУ “ЦИТО Н.Н. Приорова” Минздрава России (протокол №3 от «25» апреля 2016г.)
Отзыв подготовлен руководителем группы патологии стопы и голеностопного сустава ЦИТО, доктором мед. наук Н.А. Корышковым.

Ведущий научный сотрудник
Руководитель группы патологии
стопы и голеностопного сустава
ФГБУ “ЦИТО Н.Н. Приорова”
Минздрава России
доктор медицинских наук

Н.А. Корышков

127299, Москва, ул. Приорова, 10.
Тел.: 8(495) 708-80-28
E-mail: cito8@bk.ru
Официальный web-сайт: www.cito-priorov.ru

Подпись д.м.н. Корышкова Николая Александровича

ЗАВЕРЯЮ:

Ученый секретарь
Диссертационного совета ЦИТО
кандидат медицинских наук



К.М. Бухтин

«25» апреля 2016 год