

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

профессора кафедры травматологии, ортопедии и хирургии катастроф Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Мурылева Валерия Юрьевича на диссертационное исследование Преображенского Петра Михайловича на тему: «Пути оптимизации ревизионного эндопротезирования коленного сустава у пациентов с перипротезной инфекцией», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия

Актуальность исследования. Процент случаев перипротезной инфекции после эндопротезирования коленного сустава последнее десятилетие остается неизменным, однако рост числа выполняемых операций первичного эндопротезирования ежегодно увеличивает абсолютное количество пациентов с инфекционными осложнениями. По некоторым данным более половины операций реэндопротезирования выполняется по причине перипротезной инфекции, причем расходы на лечение вышеупомянутых пациентов достаточно велики, а процент неудачных результатов значительной выше по сравнению с выполнением реэндопротезирования у пациентов неинфекционного профиля.

Зачастую, поздняя диагностика перипротезной инфекции, неоднократные попытки консервативного лечения и недостаточная тщательность выполнения saniрующих вмешательств ведут к увеличению частоты осложненных случаев. В этих ситуациях именно тактика этапного реэндопротезирования является наиболее приемлемой, при этом длительное ожидание пациентами второго этапа лечения заставляет задуматься об определении оптимального типа антимикробного спейсера, используемого в ходе saniрующего вмешательства, с целью снижения травматизации на этапе реэндопротезирования и улучшения функциональных результатов. Каждый случай рецидива инфекции снижает вероятность успех при дальнейших попытках этапного лечения, однако, до настоящего времени не определены

критерии, которые помогают врачу определить наиболее рациональную тактику лечения в каждом конкретном случае. Поэтому разработка метода прогнозирования результатов выполнения санирующего этапа для выбора оптимальной тактики хирургического лечения пациентов с инфекционными осложнениями после эндопротезирования коленного сустава является крайне актуальной проблемой для современной травматологии и ортопедии

Диссертационное исследование П.М. Преображенского посвящено разработке методов улучшения результатов лечения пациентов с перипротезной инфекцией коленного сустава путем разработки алгоритма выбора тактики хирургического лечения на основании анализа влияния наиболее значимых факторов риска развития рецидива инфекции.

Научная новизна. В ходе выполненного исследования изучена успешность эрадикации инфекции и динамика функциональных результатов у пациентов с перипротезной инфекцией коленного сустава в зависимости от типа используемого спейсера после санирующего вмешательства у сопоставимых групп пациентов.

Диссертантом впервые получены важные сведения о влиянии типа спейсера на интраоперационные показатели обоих этапов ревизионного эндопротезирования коленного сустава у пациентов с хронической перипротезной инфекцией.

Автор предложил оригинальный метод расчета риска развития рецидива инфекции после первого этапа лечения у пациентов с хронической перипротезной инфекцией коленного сустава на основе расчета индекса коморбидности и данных анамнеза, характера возбудителя инфекции и локального статуса, что позволило ему разработать метод прогнозирования результатов лечения.

С учетом полученных результатов автором был сформулирован алгоритм выбора тактики ведения пациентов при этапном лечении пациентов с хронической перипротезной инфекцией коленного сустава, который продемонстрировал высокую эффективность при внедрении в клиническую практику.

Практическая значимость. Автором изучена эффективность интраоперационного применения антимикробной композиции с

повиарголом на этапе ревизионного эндопротезирования и установлена перспективность данной методики для профилактики рецидива.

Установлены наиболее оптимальные сроки выполнения этапа ревизионного эндопротезирования коленного сустава после имплантации цементного антимикробного спейсера.

Автор установил, что при этапном лечении перипротезной инфекции с применением артикулирующих спейсеров хирург сталкивается меньшими техническими трудностями на обоих этапах ревизионного эндопротезирования, благодаря этому в дальнейшем происходит более быстрое восстановление функции оперированной конечности.

На основании определения наиболее значимых факторов, влияющих на результат санирующей операции, диссертант разработал прогностическую модель развития рецидива перипротезной инфекции, которая учитывает не только данные анамнеза пациента, но и выраженность у него коморбидной патологии, а также характер возбудителя, состояние кости и мягких тканей в очаге инфекции.

Применение разработанного алгоритма позволило значительно снизить частоту развития рецидива с 34,2% в ретроспективной до 8,6% в проспективной группе пациентов.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов.

Достоверность результатов диссертационного исследования обеспечивается достаточным количеством клинического материала. Из 237 пациентов, вошедших в исследование, 167 были пролечены до разработки алгоритма выбора тактики хирургического лечения. Проспективную группу составили 70 пациентов, в ходе лечения которых был предложенный автором алгоритм выбора тактики хирургического лечения, и, кроме того, в качестве меры профилактики у 30 пациентов была применена местная антимикробная композиция с повиарголом. Количество пациентов в группах и подгруппах представляется достаточным для обеспечения достоверности результатов. Результаты исследования аргументированы, обсуждены в соответствующих разделах работы, подтверждены большим количеством иллюстративного материала и клиническими примерами. Научные положения, вывод и практические рекомендации аргументированы полученными в ходе исследования результатами.

Результаты диссертационного исследования представлены в научных публикациях. По теме диссертации опубликовано 5 печатных работ, в том числе 3 статьи в рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК.

Объем и структура работы. Диссертация Преображенского П.М. выполнена в классическом стиле и соответствует требованиям ВАК. Материалы диссертационного исследования изложены на 163 страницах машинописного текста и состоят из введения, обзора литературы, характеристики материалов и методов исследования, трех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который включает 131 источник, из них – 11 отечественных и 120 – иностранных авторов. Текст иллюстрирован 33 таблицами и 51 рисунком.

Автореферат изложен на 24 страницах и соответствует основным положениям диссертации.

Во введении работы обосновывается актуальность исследования, приводится научная новизна и практическая значимость работы, её апробация и положения, выносимые на защиту.

Первая глава посвящена обзору научной литературы о современном состоянии проблемы по теме диссертации. Подробный анализ публикаций о факторах риска развития и рецидива инфекции, структуре возбудителей, критериях постановки диагноза, подходов к лечению перипротезной инфекции позволил диссертанту адекватно сформулировать цели и задачи исследования. Выделены наиболее спорные моменты, требующие новых решений с целью улучшения эффективности эрадикации инфекции.

Во второй главе подробно описываются группы клинических наблюдений. Всего в исследование было включено 237 пациентов с перипротезной инфекцией, прошедших этапное лечение в клинике РНИИТО им Р.Р. Вредена за период с 2007 по 2016 г. Также в главе изложены принципы формирования групп и подгрупп исследования. В главе отображены описания методов исследования, использованных в работе, особенности техники выполнения saniрующих операций и реэндопротезирования, дано подробное описание оценочных шкал, использованных для подробного анализа функционального результата. Подробно изложены методы статистического анализа.

В третьей главе автор представил результаты изучения влияния коморбидной патологии, степени ее выраженности, а также других факторов на риск рецидива ППИ. Была проанализирована частота встречаемости различных факторов риска среди пациентов с рецидивами инфекции и без таковых и установлена значимость влияния каждого фактора на исход санирующей операции. При помощи современных методов статистического анализа автором были предложены расчетные показатели - индекс коморбидности и суммарный балл риска развития рецидива, а также определены пороговые значения, позволяющие прогнозировать исход санирующей операции. Кроме того, диссертантом было установлено, что сохранение дренажа более 3 суток после санирующей операции увеличивает риск рецидива инфекции в 2 раза, а его функционирование более недели ассоциировано с увеличением риска до 6,8.

В четвертой главе выполнен сравнительный анализ интраоперационных показателей и функциональных результатов лечения перипротезной инфекции у пациентов блоковидными и артикулирующими спейсерами. Для формирования репрезентативных групп автором были выбраны критерии включения: отсутствие рецидивов инфекции, наличие незначительных костных дефектов, удовлетворительное состояние мягких тканей. В итоге, в исследование было включено 104 пациента. Выполненный автором сравнительный анализ результатов применения различных типов цементных спейсеров показал значимое преимущество артикулирующих конструкций не только в эффективности купирования инфекционного процесса (86,2 и 54,4%), но и среднесрочном функциональном результате (амплитуда движений в оперированном суставе - 104,9° и 93,9°). Установка артикулирующего спейсера сопровождалась существенно меньшей кровопотерей, а реплантация эндопротеза – меньшими техническими сложностями. Полученные результаты позволили автору сформулировать алгоритм выбора тактики хирургического лечения на основании расчета среднего балла риска рецидива и наличия или отсутствия дополнительных факторов риска.

В пятой главе представлены результаты проспективного исследования эффективности предложенного алгоритма выбора тактики хирургического лечения и локального применения антимикробной композиции на основе

повиаргола. Благодаря соблюдению жестких критериев допуска к этапному эндопротезированию доля неудачных исходов в проспективной группе снизилась втрое по сравнению с ретроспективной группой исследования. Немаловажную роль в улучшении результатов лечения сыграло использование антимикробной композиции. Изучение результатов лечения пациентов проспективной группы подтвердило данные, полученные в четвертой главе, о том, что применение артикулирующих спейсеров сопровождается меньшими техническими трудностями на обоих этапах ревизионного эндопротезирования и приводит к более динамичному восстановлению функции оперированной конечности и, как следствие, улучшению качества жизни пациента

В заключении подводятся и анализируются все итоги исследования, что является логичным завершением работы в целом.

Выводы в полной мере соответствуют поставленным задачам и вытекают из результатов исследования и полностью раскрывают поставленную цель.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Преображенского П.М. нет.

При рецензировании диссертации возникли вопросы, которые подчеркивают значимость работы:

1. Как, по Вашему мнению, внедрить в клиническую практику оптимизированную Вами шкалу коморбидности и разработанную прогностическую модель?
2. Зарегистрированный в 1997 году препарат повиаргол применяется ли в настоящее время рутинно в отделении раневой инфекции РНИИТО им. Р.Р.Вредена.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Преображенского Петра Михайловича на тему «Пути оптимизации ревизионного эндопротезирования коленного сустава у пациентов с перипротезной инфекцией» является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача, имеющая большое значение для медицинской науки и клинической практики – повышение эффективности этапного лечения пациентов с перипротезной инфекцией коленного сустава за счет улучшения функционального

результата и снижения частоты рецидива при использовании разработанного алгоритма выбора хирургической тактики.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости, методическому уровню выполненного исследования диссертационная работа Преображенского Петра Михайловича соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного 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.

07 июля 2017 г.

Доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры травматологии,
ортопедии и хирургии катастроф
ФГАОУ ВО

Первый Московский государственный
медицинский университет им. И.М. Сеченова
Минздрава России
(Сеченовский Университет)

Мурылев Валерий Юрьевич

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

