

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

заведующего кафедрой травматологии, ортопедии и хирургии экстремальных состояний ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора Ахтямова Ильдара Фуатовича на диссертацию 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

Перипротезная инфекция является одной из наиболее частых причин ревизионных вмешательств, на её долю, по различным данным, приходится от 25 до 56% в структуре ревизионных вмешательств. Лечение таких пациентов связано со значительными финансовыми затратами, а также более частыми по сравнению с асептическим реэндопротезированием неблагоприятными исходами лечения, включая рецидивы инфекции или развитие реинфекции. Очевидным является тот факт, что в связи с ежегодным прогрессивным ростом количества выполняемых операций первичного и ревизионного эндопротезирования будет возрастать и число пациентов с перипротезной инфекцией.

Известно о нескольких вариантах лечения перипротезной инфекции: санация очага инфекции с сохранением компонентов эндопротеза и заменой полиэтиленового вкладыша, одноэтапное реэндопротезирование и этапное лечение. Учитывая тот факт, что последнее десятилетие в роли возбудителей перипротезной инфекции всё чаще выступают полирезистентные микроорганизмы и в большинстве случаев хирурги сталкиваются со случаями поздней перипротезной инфекции с наличием свищевого хода, неудовлетворительным состоянием мягких тканей, наиболее широко в клинической практике применяют этапное реэндопротезирование.

Однако, в случае рецидива перипротезной инфекции вероятность успешной эрадикации инфекции при повторной санации снижается. При этом до настоящего времени не определены ни факторы, определяющие неблагоприятный исход лечения, ни оптимальное количество saniрующих

операций с установкой антимикробного спейсера, при неэффективности которых стоит рассмотреть альтернативные виды хирургического лечения, как оптимальный способ контроля инфекции. Все это свидетельствует о том, что проблема лечения пациентов с перипротезной инфекцией коленного сустава до настоящего времени далека от решения и требует дальнейшего изучения.

Диссертация П.М. Преображенского посвящена разработке научно-обоснованных методов улучшения результатов лечения пациентов с перипротезной инфекцией коленного сустава

Цель исследования: разработать алгоритм выбора хирургической тактики лечения перипротезной инфекции коленного сустава методом этапного ревизионного эндопротезирования.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА

В своей работе автор получил новые сведения о влиянии типа спейсера на интраоперационные показатели первого и второго этапа ревизионного эндопротезирования коленного сустава при лечении хронической перипротезной инфекции. Впервые на отечественном материале был проведен сравнительный анализ эффективности эрадикации перипротезной инфекции в зависимости от применения артикулирующего или блоковидного спейсера в ходе санации очага перипротезной инфекции у пациентов репрезентативных групп.

В ходе работы автор путем многофакторного статистического анализа определил влияние не только наличия, но и выраженности коморбидной патологии на риск развития рецидива после saniрующей операции с установкой спейсера у пациентов с хронической перипротезной инфекцией коленного сустава и предложил показатель «индекс коморбидности» для прогнозирования результатов лечения.

Предложенный диссертантом алгоритм выбора тактики ведения пациентов при лечении хронической перипротезной инфекции коленного сустава этапным методом с успехом внедрен в клиническую практику и продемонстрировал значимое снижение частоты рецидивов в сравнении с ретроспективной группой.

ОБОСНОВАННОСТЬ И ДОСТОВЕРНОСТЬ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, ВЫВОДОВ

Достоверность и обоснованность основных положений и выводов диссертации обеспечивается достаточным количеством клинического материала (237 пациентов). Для решения поставленных задач автор использовал широкий перечень современных методов исследования: бактериологических, клинико-лабораторных, специализированных опросников с последующей статистической обработкой полученных данных. Результаты исследования аргументированы и обсуждены в соответствующих разделах работы, подтверждены большим количеством иллюстративного материала и клиническими примерами. Достаточный объем клинического материала и тщательность проведенных исследований свидетельствуют о достоверности и обоснованности сформулированных диссертантом научных положений и выводов.

Автор неоднократно представлял результаты исследований на конгрессах и научно-практических конференциях с международным участием. По теме диссертации опубликовано 5 печатных работ, в том числе 3 статьи в рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК.

ВНЕДРЕНИЕ В ПРАКТИКУ

Результаты исследований по теме диссертации внедрены в работу клиники ФГБУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена» Минздрава России. Материалы диссертации используются при обучении на кафедре травматологии и ортопедии ФГБУ РНИИТО им. Р.Р. Вредена клинических ординаторов, аспирантов и травматологов-ортопедов, проходящих усовершенствование по программам дополнительного образования.

Сформулированный алгоритм тактики хирургического лечения пациентов с перипротезной инфекцией области коленного сустава целесообразно внедрять в клиническую практику в отделениях травматологии и ортопедии, оказывающих помощь профильным пациентам.

ОБЪЕМ И СТРУКТУРА РАБОТЫ

Объем и структура работы замечаний не вызывают. Диссертация изложена на 163 страницах текста, набранного на компьютере, и состоит 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.

Введение содержит обоснование актуальности темы диссертационного исследования, формулировки цели и задач, а также научную новизну и практическую значимость. Также изложены основные положения, выносимые на защиту, представлены сведения об апробации и реализации результатов исследования.

Первая глава посвящена анализу отечественных и зарубежных публикаций, рассматривающих проблему диагностики и лечения пациентов с ППИ после эндопротезирования коленного сустава. Проведен критический анализ опубликованных данных о факторах риска возникновения и рецидива инфекции, структуре возбудителей, критериях постановки диагноза и выделены ключевые проблемы, требующие новых решений с целью улучшения эффективности лечения. Автором использовано достаточное количество современных отечественных и зарубежных источников.

Вторая глава состоит из подробной характеристики клинического материала. Изложен количественный состав исследуемой выборки пациентов ретроспективной (167) и проспективной (70) частей исследования, а также групп и подгрупп сравнения согласно оцениваемым параметрам. Приведено описание всех методов исследования, техники выполнения санирующих вмешательств и ревизионного эндопротезирования. В целом, материал представлен репрезентативным количеством наблюдений, отвечающим требованиям дизайна исследования. Предлагаемые методы статистического анализа соответствуют поставленным задачам.

В третьей главе проанализированы известные факторы риска рецидива ППИ. На основании полученных данных разработана шкала коморбидности, предложены методики расчета показателя «индекс коморбидности и среднего балла риска рецидива, что позволяет на дооперационном этапе оценить вероятность развития рецидива ППИ. Используя метод классификационных деревьев автор определили значимость каждого фактора риска и пороговые значения, позволяющие трактовать полученные результаты. Кроме того, автором установлено значимое негативное влияние

количества предшествующих санирующих операций на эффективность купирования инфекции.

В четвертой главе проведен сравнительный анализ основных интраоперационных показателей на этапах лечения и функциональных результатов у пациентов с артикулирующими и блоковидными антимикробными спейсерами. Благодаря выбранным строгим критериям включения, автору удалось сформировать однородные и сопоставимые группы сравнения, что позволило доказать преимущество артикулирующих санирующих конструкций, что полностью соответствует решению третьей задачи исследования. На основании разработанного в ходе исследования расчетного показателя среднего балла риска рецидива автором сформулирован алгоритм выбора тактики хирургического лечения пациентов с ППИ, дающий возможность хирургу выбрать наиболее оптимальный метод оперативного вмешательства для эффективного купирования инфекции. Предложенный автором алгоритм является примером практического применения решенных в ходе исследования задач.

Пятая глава содержит результаты анализа влияния на эффективность купирования инфекции предложенного алгоритма и разработанного метода локальной антимикробной терапии с применением полимерной композиции с повииарголом в ходе этапа реимплантации эндопротеза. В результате доказана эффективность предложенного алгоритма, применение которого позволило более, чем в три раза снизить частоту рецидивов ППИ. Интраоперационное местное применение антимикробной композиции также продемонстрировало свою эффективность. Динамическое наблюдение за пациентами при помощи заполнения оценочных шкал перед каждым этапом лечения и через 3, 6 и 12 месяцев после реэндопротезирования позволило автору установить преимущество артикулирующих спейсеров.

Заключение полностью отражает содержание работы, включая краткое резюме каждой из глав, содержит подведение общих итогов.

Диссертация выполнена на современном научно-методическом уровне, написана хорошим литературным языком. Выводы и практические рекомендации обоснованы полученными результатами, полностью отражают задачи исследования и раскрывают поставленную цель. Имеющиеся стилистические погрешности и единичные опечатки не снижают ценности

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

Вопросы диссертанту:

1. Чем обусловлена разница в эффективности работы артикулирующих спейсеров? Ваше отношение к преформированным спейсерам?

2. Каковы перспективы дальнейшего развития локальной антибиотикотерапии и использования спейсеров?

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 на основании самостоятельно проведенного исследования автором решена актуальная задача, улучшены результаты хирургического лечения пациентов с перипротезной инфекцией коленного сустава за счет снижения количества рецидивов. Результаты диссертационного исследования имеют большое теоретическое и практическое значение для травматологии и ортопедии.

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.

**Заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и хирургии
экстремальных состояний ФГБОУ ВО**

«Казанский государственный медицинский университет»

Минздрава России, д.м.н., профессор

И.Ф. Ахтямов

Подпись профессора Ахтямова И.Ф. заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России

Профессор, д.м.н.

09.08.2014

О.Р. Радченко

420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д.49.

Тел. +7 (843) 236-06-52. E-mail: rector@kgmu.kcn.ru