

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель директора по  
лечебной работе, и.о. директора  
Федерального государственного  
бюджетного учреждения  
«Приволжский федеральный  
медицинский исследовательский  
центр» Министерства  
здравоохранения  
Российской Федерации  
кандидат медицинских наук  
И.Ю. Арефьев

« 01 » 08 2017 г.

### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации 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 избранной темы.

Диссертационная работа Преображенского П.М. посвящена актуальной проблеме – хирургическому лечению пациентов с перипротезной инфекцией после эндопротезирования коленного сустава. Неизбежно, увеличение количества выполняемых операций первичного эндопротезирования коленного сустава ведёт к росту числа пациентов с перипротезной инфекцией. Как следствие, одной из наиболее частых причин ревизионных вмешательств в области установленного эндопротеза является глубокая инфекция. По различным данным, каждая третья операция выполняется в связи с этим грозным осложнением. К сожалению, в настоящее время результаты лечения пациентов данного профиля значительно хуже, нежели у пациентов, которым реэндопротезирование выполняется по неинфекционным причинам, при более

высокой стоимости лечения. Изложенные положения определяют актуальность диссертационного исследования П.М. Преображенского, который поставил цель повысить эффективность лечения пациентов с перипротезной инфекцией в области коленного сустава путем разработки алгоритма выбора тактики хирургического лечения.

### **Связь работы с планами соответствующих отраслей науки**

Диссертация Преображенского П.М. «Пути оптимизации ревизионного эндопротезирования коленного сустава у пациентов с перипротезной инфекцией» выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ ФГБУ «Российский НИИ травматологии и ортопедии им. Р.Р. Вредена» Минздрава России.

### **Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

В своей работе диссертант получил новые сведения о влиянии типа спейсера на периоперационные 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 на репрезентативных группах пациентов.

Впервые на основании результатов многофакторного статистического анализа определено влияние наличия и выраженности коморбидной патологии на риск развития рецидива после санирующей операции с установкой спейсера у пациентов с хронической перипротезной инфекцией коленного сустава и разработан метод прогнозирования результатов лечения.

Разработан и успешно апробирован в клинике новый алгоритм выбора тактики ведения пациентов при лечении хронической перипротезной инфекции коленного сустава двухэтапным методом.

### **Значимость для науки и практики полученных автором диссертации результатов.**

Полученные Преображенским П.М. в ходе исследования результаты имеют высокую значимость для практического здравоохранения. Автор своей работой существенно расширил современные представления о влиянии различных факторов риска на успех санирующего этапа лечения пациентов с хронической перипротезной инфекцией коленного сустава.

На основе полученных результатов определены оптимальные сроки выполнения реэндопротезирования коленного сустава после санации очага инфекционного воспаления у пациентов с перипротезной инфекцией. Доказано, что этапное лечение перипротезной инфекции коленного сустава с применением 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. Определены факторы, статистически значимо влияющие на результат санирующей операции, разработана прогностическая модель развития возможного рецидива перипротезной инфекции, учитывающая данные анамнеза пациента, выраженность у него коморбидной патологии и характер возбудителя. Разработанный алгоритм выбора тактики ведения пациентов при лечении перипротезной инфекции коленного сустава двухэтапным методом привел к улучшению результатов лечения профильных пациентов, за счет снижения частоты развития рецидивов.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации**

Разработанный алгоритм тактики хирургического лечения пациентов с перипротезной инфекцией, основанный на применении на дооперационном этапе прогностической шкалы определения категории риска пациента, может быть использован в специализированных отделениях травматологии и ортопедии, гнойной хирургии которые оказывают медицинскую помощь профильным пациентам.

## **Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений.**

Достоверность и обоснованность основных положений и выводов диссертации обеспечивается достаточным количеством пациентов клинических групп. В ретроспективной части исследования проанализированы результаты лечения 167 пациентов с перипротезной инфекцией после эндопротезирования коленного сустава, разделенных на группы сравнения в зависимости от наличия у них рецидива инфекции после этапа санации. Анализ интраоперационных показателей и функциональных результатов после применения двух типов антимикробных спейсеров был выполнен на 104 пациентах без рецидивов ППИ с сопоставимыми исходными данными. В проспективную часть работы были включены 70 пациентов с перипротезной инфекцией коленного сустава, разделенные на две группы сравнения в зависимости от типа использованного антимикробного спейсера.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций не вызывает сомнений, так как в работе использованы достаточные по числу наблюдений группы 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. Разработанный в ходе диссертационного исследования алгоритм тактики хирургического лечения пациентов с ППИ внедрен в практику работы клиники

ФГБУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена» По теме диссертации опубликовано 5 печатных работ, в том числе 3 статьи в рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК.

### **Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению**

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

Диссертация выполнена на современном научно-методическом уровне, написана хорошим литературным языком. Представленный автором иллюстративный материал в виде большого количества таблиц и рисунков; систематизирует полученные данные и дает полное представление о результатах выполненного исследования. Имеющиеся стилистические погрешности не снижают ценности исследования. Принципиальных замечаний по диссертационной работе Преображенского П.М. нет.

Содержание и структура автореферата полностью отражают основные результаты и положения диссертации.

### **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 выполненных автором исследований, научно обоснован метод прогнозирования результатов этапного ревизионного эндопротезирования коленного сустава при хронической перипротезной инфекции, сформулирован алгоритм выбора тактики хирургического лечения данной категории больных. Внедрение предложенной тактики привело к

повышению эффективности лечения профильных пациентов, что имеет важное социально-экономическое значение.

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

Отзыв обсужден и одобрен на заседании Ученого совета Федерального государственного бюджетного учреждения «Приволжский федеральный медицинский исследовательский центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, протокол № 11 от 31.07.2017 г.

Ведущий научный сотрудник  
группы гнойной остеологии  
ФГБУ "ПФМИЦ"

Минздрава России

кандидат медицинских наук

 Митрофанов Вячеслав Николаевич

603155 Россия, Нижний Новгород,  
Верхне-Волжская набережная, 18  
Телефон:(831) 436-01-60,  
nniito@rambler.ru

31.07.2017г.

Подпись кандидата медицинских наук Митрофанова В.Н. заверяю,  
начальник отдела кадров

ФГБУ "ПФМИЦ"

Минздрава России

 Китаева Юлия Игоревна

Печать организации

