



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Российский научный центр
«Восстановительная травматология и ортопедия»
имени академика Г.А. Илизарова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБУ «РНИЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова» Минздрава России
6, ул. М. Ульяновой, г. Курган, 640014, Россия
Тел. (352 2) 45-47-47, факс (352 2) 45-40-60, 45-45-05
E-mail: office@ilizarov.ru Internet: www.ilizarov.ru

25.09.2018 г.

№ 15473

На №

от

Г
УТВЕРЖДАЮ

Директор ФГБУ «РНИЦ «ВТО» им. акад.
Г.А. Илизарова» Минздрава России

Д.м.н.  А.В. Губин

«25» сентября 2018 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертационной работы Руссу Ивана Ивановича
«Возможности вакуумной терапии в комплексном лечении ранней перипротезной инфекции
после эндопротезирования тазобедренного сустава», представленной на соискание ученой
степени кандидата медицинских наук
по специальности: 14.01.15 – травматология и ортопедия

**Актуальность темы выполненной работы, ее связь с планами
медицинских отраслей науки и народного хозяйства**

Увеличение числа больных с патологией суставов и тазобедренного сустава, в частности, является актуальной проблемой клинической медицины. Эндопротезирование стало стандартом лечения больных с терминальной стадией остеоартроза. К его несомненным положительным факторам следует отнести быстрое восстановление безболезненных движений в суставе, а также опороспособности конечности и короткий реабилитационный период.

Диссертационное исследование Руссу И.И. на тему «Возможности вакуумной терапии в комплексном лечении ранней перипротезной инфекции после эндопротезирования тазобедренного сустава», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, представляет собой определенный научный и практический интерес, поскольку посвящено актуальной проблеме ортопедии и хирургии.

С увеличением числа операций по замене тазобедренного сустава наблюдается рост количества осложнений. Наиболее тяжелым из них является перипротезная инфекция, нередко приводящая к замене эндопротеза и развитию тяжелых последствий в виде развития неоартроза, анкилоза, а иногда



приводящая к ампутации конечности.

Двухэтапное хирургическое лечение глубокой перипротезной инфекции является «золотым стандартом» для большинства отечественных и зарубежных клиник. В этом случае производят хирургическую обработку очага, удаление эндопротеза и установку на его место спейсера с антибактериальными препаратами с последующим реэндопротезированием.

Сложившаяся система лечения больных с перипротезной инфекцией включает в себя несколько подходов с присущими им методическими приемами и используемыми техническими средствами. Использование того или иного подхода в значительной степени зависят от времени манифестации инфекции, стабильности имплантата, чувствительности микроорганизмов к антибактериальным препаратам, наличия сопутствующих заболеваний и т. д.

По данным большинства авторов, занимающихся вопросами перипротезной инфекции тазобедренного сустава основными возбудителями являются стафилококки, образующие к 3-4 неделе микробную биопленку на поверхности эндопротеза. В связи с этим оперативное вмешательство целесообразно проводить в сроки до образования биопленок.

В последние годы увеличивается количество исследований, посвященных применению локального отрицательного давления при лечении открытых переломов костей, термических поражений, декубитальных язв, диабетической стопы, хронического остеомиелита.

На сегодняшний день практически отсутствуют отечественные работы, посвященные применению метода вакуумной терапии ран при лечении больных с перипротезной инфекцией, а имеющееся их незначительное количество принадлежит исключительно зарубежным авторам

Высокая частота развития перипротезной инфекции, сложности лечения профильных пациентов и значительная доля неудовлетворительных исходов, а также очевидная необходимость совершенствования лечебной тактики с применением новых технологий определяют высокую актуальность настоящего диссертационного исследования.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна диссертационной работы заключается в обосновании эффективности лечения больных с ранней глубокой перипротезной инфекцией в области тазобедренного сустава путем разработки показаний и применения в комплексном лечении методики вакуумной терапии операционной раны. Установлена связь между примененным видом эндопротезирования, способом фиксации компонентов эндопротеза и риском развития рецидива инфекционного процесса. На основе проведенных морфологических и

бактериологических исследований доказано, что применение вакуумной терапии ускоряет процессы репаративной регенерации и снижает микробную контаминацию тканей в операционной ране.

Разработан спейсер тазобедренного сустава для резэндопротезирования, защищенный патентом РФ на полезную модель.

С учетом разностороннего анализа полученных результатов, автор разработал и впервые предложил для практического применения алгоритм выбора тактики хирургического лечения пациентов с ранней глубокой перипротезной инфекцией в области тазобедренного сустава. При непосредственном участии автора разработан и впервые внедрен в клиническую практику новый спейсер для ревизионного эндопротезирования тазобедренного сустава.

Успешная клиническая апробация методики вакуумной терапии операционной раны у пациентов с ранней глубокой перипротезной инфекцией в области тазобедренного сустава позволяет снизить риск развития рецидива перипротезной инфекции и улучшить результаты лечения на 23%.

Использование предложенной автором диссертации методики вакуумной терапии операционной раны целесообразно применять у больных с ранней глубокой перипротезной инфекцией в области тазобедренного сустава до 4 недель после начала инфекционного процесса.

Обоснованность использованных методов, а также полученных результатов и положений диссертации

При выполнении работы исследовано достаточное количество больных, необходимое для проведения достоверного статистического анализа полученных результатов.

Проведен тщательный клинический анализ состояния больных до лечения, в процессе лечения, изучены отдалённые результаты от 1 до 3 лет. Больным проводили микробиологический, морфологический мониторинги, комплексную оценку гемодинамических изменений в процессе лечения.

Все методы исследования информативны и раскрывают цель и задачи диссертационной работы. Статистический анализ результатов проведен корректно. Выводы диссертации соответствуют задачам исследования и базируются на результатах представленной научной работы.

Значимость для науки и медицинской практики полученных автором диссертации результатов

Предложенный подход к лечению больных с глубокой ранней перипротезной инфекцией области тазобедренного сустава позволил автору диссертации достичь положительных исходов у 86,6% оперированных

пациентов. Предложенный комплекс хирургического лечения отличается высокой технологичностью и воспроизводимостью используемых приемов, что делает его пригодным для широкого применения специалистами ортопедо-травматологических и хирургических клиник и отделений.

Оценка содержания работы

Работа построена стандартно, состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы.

Во введении отражены актуальность проблемы, сформулированы цель, задачи, представлены научная новизна и практическая значимость работы, сформулированы выносимые на защиту положения диссертации, материал и методы исследования, также сведения об апробации, публикациях и внедрении результатов исследования, указан личный вклад автора, представлена структура данной работы.

Первая глава представлена обзором литературы на современное состояние проблемы лечения больных с перипротезной инфекцией области тазобедренного сустава.

Во второй главе изложены материалы и методы исследования.

В третьей главе представлены сведения и проведен соответствующий анализ клинической картины, а также показана сопоставимость по целому ряду клинических критериев двух выделенных нами для сравнения клинических групп пациентов, получавших разное лечение: традиционное и с использованием методики вакуумной терапии операционной раны. Кроме того, в ней подробно описаны нюансы лечебной тактики в основной клинической группе, в которой применялась методика вакуумной терапии, а также в клинической группе сравнения.

В четвертой главе проведен сравнительный анализ лечения 88 пациентов с перипротезной инфекцией. В основной группе больных, лечение которых осуществлялось с применением метода локального отрицательного давления, осложнения составили только 9,1%, в то время как в группе сравнения, лечение в которой проводилось по традиционной методике – 36,3%. Путем анализа результатов клинико-инструментальных и лабораторных методов исследования изучена частота возникновения рецидива гнойного процесса в зависимости от способа эндопротезирования, сопутствующей патологии, тактики оперативного лечения.

Далее следует заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы. Список литературы включает 317 источников, из них отечественных – 130, зарубежных – 187. Работа иллюстрирована 32 таблицами и 49 рисунками. Статистическая обработка материала проведена корректно.

Выводы вытекают из содержания работы, соответствуют поставленным

задачам исследования. Практические рекомендации полезны врачам для широкого применения, внедрены в ряд лечебных учреждений г. Санкт-Петербурга и Ленинградской области.

Цели и задачи диссертации выполнены полностью. Доказана эффективность метода вакуумной терапии операционной раны у пациентов с ранней глубокой перипротезной инфекцией в области тазобедренного сустава.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты и выводы диссертационного исследования целесообразно использовать в работе травматолого-ортопедических и хирургических отделений больниц, а также в учебном процессе на кафедрах травматологии и ортопедии, хирургии.

Результаты и выводы диссертационной работы используются в программе обучения студентов на кафедрах травматологии, ортопедии и хирургии Северо-западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Работа написана хорошим литературным языком, уместно иллюстрирована рисунками и таблицами. Материал исследования изложен в форме принятой для медицинских диссертаций. Основные положения работы доходчивы и ясны.

В работе встречаются единичные орфографические ошибки, которые принципиального характера не имеют и не влияют на значимость работы.

Диссертация не вызвала принципиальных замечаний, однако в процессе защиты хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. При изготовлении предложенного Вами спейсера, учитывались ли микробный пейзаж, высеваемый из раны.
2. Ваше отношение к применению вакуумной терапии в комплексном лечении больных с поздней перипротезной инфекцией тазобедренного сустава.

Поставленные вопросы не влияют на общую положительную оценку работы.

Заключение

Диссертационное исследование Руссу Ивана Ивановича посвящено актуальному разделу травматологии, ортопедии и хирургии – комплексному лечению пациентов с ранней глубокой перипротезной инфекцией после эндопротезирования тазобедренного сустава, с использованием вакуумной терапии операционной раны - является законченной научно-квалификационной работой, в которой осуществлено решение ряда научных и клинических задач

направленных на повышение эффективности лечения пациентов с ранней глубокой перипротезной инфекцией в области тазобедренного сустава.

Работа по своей актуальности, значимости и научной новизне полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, (в ред. Постановления Правительства РФ от 21 апреля 2016 № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор по своим профессиональным и научным качествам заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании Учёного совета ФГБУ «РНЦ «ВТО» им. академика Г.А. Илизарова» Минздрава России (протокол № 5 от 20 сентября 2018 года).

Руководитель Клиники гнойной остеологии
ФГБУ «РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова»
Минздрава России, д.м.н.

Клюшин Н.М.

Докторская диссертация защищена по специальности:
14.01.15 - травматология ортопедия

Подпись д.м.н. Клюшина Н.М.

ЗАВЕРЯЮ

Ученый секретарь ФГБУ «РНЦ «ВТО» им. акад.
Г.А. Илизарова» Минздрава России, к.б.н.

Е.Н. Овчинников

25.09.2018 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия» имени академика Г.А. Илизарова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

640014 Россия, г. Курган, ул. М.Ульяновой д. 6

Тел. (352 2) 45-47-47

E-mail: office@ilizarov.ru

www.ilizarov.ru

