

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук профессора Белокрылова Николая Михайловича, на диссертацию Забалуева Михаила Викторовича на тему: «Совершенствование хирургического лечения детей с постишемическими деформациями головки бедренной кости», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия (медицинские науки).

Актуальность исследования

Актуальность темы диссертационного исследования обусловлена высокой распространенностью постишемических деформаций головки бедренной кости у детей, которые являются частым исходом болезни Легга-Кальве-Пертеса, асептического некроза и ятрогенных осложнений лечения дисплазии тазобедренного сустава. Данная патология сопровождается нарушением сферичности головки, изменением пространственных соотношений в суставе и развитием фемороацетабулярного импинджмента, что в отдаленной перспективе приводит к раннему коксартрозу и значительному снижению качества жизни пациентов. Несмотря на высокую клиническую значимость проблемы, в современной литературе отсутствует единый патогенетически обоснованный алгоритм выбора хирургической тактики, а данные о сравнительной эффективности внесуставных и внутрисуставных методов лечения носят противоречивый характер. Недостаточно изучены возможности применения 3D-технологий и индивидуальных шаблонов-направителей при моделирующей резекции головки бедренной кости у детей. В связи с этим диссертационное исследование, направленное на комплексную оценку клинорентгенологических характеристик деформаций и разработку дифференцированного подхода к хирургическому лечению, является своевременным и актуальным.

Научная новизна исследования

Научная новизна диссертационной работы не вызывает сомнений, поскольку в современной литературе отсутствуют комплексные исследования, посвященные оценке эффективности внесуставных и внутрисуставных методов хирургической коррекции постишемических деформаций головки бедренной кости у детей с учетом характера деформации. До настоящего времени не были систематизированы клинорентгенологические закономерности формирования данных деформаций и не определены четкие критерии выбора метода хирургической коррекции с позиций восстановления анатомической формы и функции сустава.

Соискателем впервые на значительном клиническом материале доказано наличие трех ключевых рентгенологических синдромов, характерных для постишемических

деформаций: нарушения сферичности, латеральной миграции и вертикализации головки бедренной кости. Выделены и обоснованы дифференцированные показания к выбору метода хирургической коррекции в зависимости от характера деформации на основе объективной оценки рентгенометрических параметров. Установлено, что внутрисуставная реконструкция с моделирующей резекцией обеспечивает восстановление сферичности головки и конгруэнтности суставных поверхностей в подавляющем большинстве наблюдений, тогда как внесуставные остеотомии позволяют достичь этого лишь в ограниченном числе случаев. Разработана и внедрена в клиническую практику методика моделирующей резекции головки бедренной кости с применением хирургического вывиха бедра и индивидуальных персонифицированных 3D-шаблонов-направителей (патент РФ на изобретение № 2833972 от 03.02.2025). На основании полученных данных разработан обоснованный алгоритм дифференцированного выбора метода хирургического лечения детей с постишемическими деформациями головки бедренной кости.

Практическая значимость

Практическая значимость диссертационного исследования заключается в научном обосновании необходимости комплексной предоперационной оценки клинорентгенологических параметров тазобедренного сустава у детей с постишемическими деформациями головки бедренной кости. Предложенный М. В. Забалуевым подход позволяет оптимизировать выбор метода хирургической коррекции на основе объективной оценки рентгенометрических параметров. Разработанный дифференцированный алгоритм хирургического лечения способствует снижению риска рецидивов и осложнений, улучшению функциональных результатов и качества жизни пациентов. Внедрение методики моделирующей резекции головки бедренной кости с применением хирургического вывиха бедра и индивидуальных персонифицированных 3D-шаблонов-направителей (патент РФ на изобретение № 2833972 от 03.02.2025) обеспечивает высокую точность и воспроизводимость вмешательства, позволяя радикально устранить деформацию и восстановить конгруэнтность суставных поверхностей.

Результаты исследования внедрены в клиническую практику отделения патологии тазобедренного сустава ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Минздрава России, а также используются в образовательном процессе при подготовке врачей-ортопедов, клинических ординаторов и аспирантов.

Степень достоверности полученных результатов

Достоверность результатов диссертационного исследования обеспечена логически выстроенным дизайном работы, корректным анализом клинического материала и применением адекватных поставленным цели и задачам методов статистической обработки данных. Представленные заключения и выводы основаны на фактическом материале исследования, внутренне согласованы и соответствуют сформулированным задачам.

Основные положения диссертации отражены в 3 печатных работах, в том числе в 2 статьях, опубликованных в научных журналах, входящих в перечень рецензируемых изданий, рекомендованных ВАК РФ, получен патент РФ на изобретение, что дополнительно подтверждает научно-практическую значимость результатов, полученных соискателем.

Структура и содержание работы

Диссертационная работа Забалуева Михаила Викторовича оформлена в соответствии с требованиями, предъявляемыми ВАК РФ к кандидатским диссертациям. Работа изложена на 181 страницах машинописного текста и включает введение, пять глав, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и литературу. Библиографический список содержит 175 источников, из них 26 отечественных и 149 зарубежных. Диссертация иллюстрирована 10 таблицами и 45 рисунками.

Во введении соискатель обосновывает актуальность выбранной темы, формулирует цель и задачи исследования, раскрывает научную новизну и практическую значимость работы, а также определяет основные положения, выносимые на защиту.

Первая глава диссертационной работы содержит аналитический обзор отечественных и зарубежных источников, посвящённых проблеме постишемических деформаций головки бедренной кости у детей. Рассмотрены современные представления о патогенезе данных деформаций, их клинико-рентгенологических проявлениях и роли в формировании фемороацетабулярного импинджмента и раннего коксартроза. Показано отсутствие единого мнения относительно выбора метода хирургической коррекции: ряд авторов указывает на эффективность внесуставных остеотомий при умеренных деформациях, тогда как другие исследования демонстрируют недостаточность данных вмешательств при грубой асферичности головки. Отмечена противоречивость данных и в отношении применения внутрисуставных реконструктивных вмешательств у детей, а также недостаточная изученность использования 3D-технологий. Соискатель обоснованно

акцентирует внимание на необходимости дифференцированного подхода к выбору хирургической тактики в зависимости от деформации.

Во второй главе диссертации приведена характеристика клинического материала и подробно описана методология исследования. В основу работы положен анализ результатов хирургического лечения 90 детей (100 тазобедренных суставов) с постишемическими деформациями головки бедренной кости III типа по классификации Kalamchi-MacEwen в возрасте от 11 до 17 лет, отобранных в соответствии с четко сформулированными критериями включения и исключения. Пациенты распределены на основную и контрольную группы в зависимости от применяемого метода хирургической коррекции, что позволило провести сравнительную оценку эффективности внесуставных остеотомий и внутрисуставной реконструкции. Обследование включало клинические, лучевые, МРТ и функциональные методы исследования с использованием валидированных шкал-опросников, выполненных до операции и в послеоперационном периоде. Для обработки полученных данных применялись современные методы описательной и аналитической статистики, что обеспечивает обоснованность и надёжность результатов исследования.

В третьей главе приведена общая характеристика клинического материала с изложением результатов предоперационного обследования пациентов обеих групп - клинического, лучевых и магнитно-резонансного методов исследования. Выявлены типичные жалобы и особенности клинико-рентгенологической картины у детей с постишемическими деформациями головки бедренной кости. Сравнительные характеристики клинических показателей, рентгеноанатомических параметров и магнитно-резонансных показателей основной и контрольной групп представлены в соответствующих таблицах. По утверждению автора, результаты предоперационного обследования не только констатируют наличие выраженных анатомо-функциональных нарушений у детей с последствиями ишемии головки бедренной кости, но и служат объективным обоснованием необходимости хирургической коррекции. Выявленный клинико-рентгенологический симптомокомплекс являлся ключевым ориентиром для планирования объема и выбора рациональной тактики оперативного лечения, направленного на устранение биомеханического конфликта, восстановление функции пораженного органа и улучшение качества жизни пациентов.

В четвертой главе обозначена цель хирургического лечения детей с постишемическими деформациями головки бедренной кости и приведена общая характеристика хирургических вмешательств. Всего выполнено 90 операций, из них 40 операций у пациентов основной группы - хирургический вывих бедра с моделирующей

резекцией головки и шейки бедренной кости по предложенной автором методике, подтвержденной патентом РФ, и 50 операций у пациентов контрольной группы (архивный материал) - внесуставные корригирующие (вальгизирующая и деротационная) остеотомии бедра. Большое внимание уделено изложению показаний к оперативному лечению в зависимости от клинической группы и описанию деталей каждого из применявшихся хирургических пособий с фотографиями, подробно освещены вопросы послеоперационного лечения. Особое внимание уделено предоперационному 3D-планированию, а также созданию и применению индивидуального хирургического шаблона у пациентов основной группы.

В пятой главе диссертации соискателем представлен анализ клинических, функциональных и рентгенологических результатов лечения пациентов с посттравматическими деформациями головки бедренной кости. Проведено сопоставление показателей качества жизни, амплитуды движений, болевого синдрома и частоты осложнений в зависимости от метода хирургического вмешательства. Показано, что внутрисуставная реконструкция обеспечивает восстановление сферичности головки и конгруэнтности суставных поверхностей в подавляющем большинстве наблюдений, сопровождается значительным улучшением функциональных результатов и устранением импинджмента. Частота осложнений в основной группе была достоверно ниже по сравнению с контрольной группой. Итогом главы стала разработка дифференцированного алгоритма хирургического лечения, основанного на объективной оценке рентгенометрических параметров и применении 3D-технологий, направленного на оптимизацию функциональных результатов и снижение частоты неблагоприятных исходов у данной категории пациентов.

В заключении диссертации соискатель обобщает основные результаты проведенного исследования.

Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным цели и задачам, логически вытекают из полученных данных и характеризуются внутренней согласованностью и обоснованностью.

Материалы, содержащиеся в диссертации, изложены в полной степени, соответствующей диссертациям, представляемым на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Выводы диссертации отвечают полностью поставленным задачам, а цель исследования достигнута. Диссертация изложена литературным языком. Использованные таблицы и иллюстрации наглядно подчеркивают ценность исследования. Принципиальных замечаний по выполненной работе нет.

Автореферат оформлен на 23 страницах, соответствует требованиям ВАК РФ и полностью отражает содержание диссертационной работы. При изучении работы возникли некоторые вопросы к автору.

Вопросы

1. При резекционном моделировании так или иначе происходит уменьшение опорной поверхности головки бедренной кости, потеря участков хрящевой ткани, что может перегружать оставшуюся часть суставного эпифиза бедра, не говоря уже о высоком риске дистрофического процесса при проведении хирургического вывиха. Как Вам удаётся уменьшить риск подобных осложнений, только ли за счёт оптимального выбора прогнозируемой механической формы, или есть ещё условия для успешного осуществления такого подхода?

2. Всегда ли воссоздание оптимальной формы головки уменьшает импинджмент-синдром, избавляет больного от контрактуры, и надолго, ли, по Вашим прогнозам, может сохраняться положительный эффект предложенного Вами подхода внутрисуставных вмешательств при лечении исходов посттравматических изменений в тазобедренном суставе?

3. Вполне понятна установка на проведение органосохраняющих вмешательств, однако, в каких случаях Вы считаете предпочтительным отказаться от применения Вашей методики внутрисуставного моделирования в пользу раннего эндопротезирования?

Заключение

Диссертация Забалуева Михаила Викторовича на тему: «Совершенствование хирургического лечения детей с посттравматическими деформациями головки бедренной кости» является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, содержащей решение проблемы, имеющей существенное значение для медицинской науки и клинической практики.

Диссертационная работа выполнена на современном научно-методическом уровне.

По актуальности, объёму выполненных исследований, научной новизне и практической значимости полученных данных диссертация Забалуева Михаила Викторовича полностью соответствует требованиям «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013

г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Забалуев Михаил Викторович, заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия (медицинские науки).

Официальный оппонент

Заведующий отделением травматологии и ортопедии

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края

«Краевая детская клиническая больница»

д. м. н., профессор

Белокрылов Николай Михайлович

Докторская диссертация защищена по специальностям: 3.1.8. Травматология и ортопедия (медицинские науки).

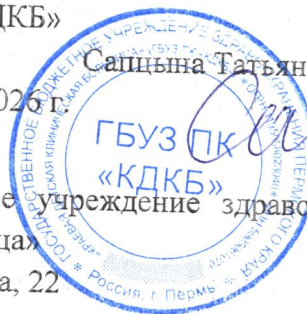
Подпись д. м. н. Белокрылова Н. М. заверяю.

Ведущий менеджер по персоналу

отдела кадров ГБУЗ ПК «КДКБ»

« 24 » июль, 2020 г.

Салтыкова Татьяна Владимировна



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Краевая детская клиническая больница»

614066, г. Пермь, ул. Баумана, 22

Тел.: +7 (342) 221-65-30

pkdkb@med.permkrai.ru

<https://permkdkb.ru>