

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ПРИВОЛЖСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБУ «ПФМИЦ» Минздрава России)

Верхневолжская наб., д.18/1, г.Нижний Новгород, 603155
Тел. (831) 436-01-60, Факс: (831) 436-05-91
e-mail: info@nniito.ru
ОКПО 01909072 ОГРН 1025203042259
ИНН/КПП 5260001132/526001001

10.03.2015 № 393/01-03

на № _____ от _____

Утверждаю

И.о. директора
ФГБУ «ПФМИЦ»
Минздрава России
И.Ю. Арефьев



О Т З Ы В

ведущей организации о научно-практической значимости диссертационной работы Ближнюкова Вадима Владимировича на тему: «Эндопротезирование тазобедренного сустава у пациентов с деформациями бедренной кости», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия

Актуальность исследования

Диссертация Ближнюкова В.В. посвящена актуальной проблеме в современной ортопедии – вариантам эндопротезирования тазобедренного сустава у пациентов с деформациями бедренной кости.

Артропластика в последнее время стала наиболее экономически успешной операцией, которая позволяет в кратчайшие сроки улучшить качество жизни пациентов с различными заболеваниями и травмами тазобедренного сустава.

Однако, существует так называемое «сложное эндопротезирование», к которому относятся пациенты с нетипичной анатомией области тазобедренного сустава, что в свою очередь представляет значительные трудности для хирурга в исполнении таких операций. К таким больным относятся пациенты с деформациями бедренной кости на фоне предшествующего лечения дисплазии путем корригирующих остеотомий. Восстановление функции и уменьшение болевого синдрома после

эндопротезирования данной категории больных, как правило, происходит медленнее и сложнее, и в целом результат операции при оценке по различным шкалам значительно уступает первичному эндопротезированию при идиопатическом коксартрозе, и даже артропластике пациентов с последствиями межвертельных остеотомий. Причинами этого, помимо сложностей самой техники операции, значительно измененной анатомии и скудным выбором специфических имплантатов, вероятно, является отсутствие единого подхода к эндопротезированию тазобедренного сустава у данной категории больных.

Кроме того, отмечается явная нехватка литературы по артропластике у данной сложной категории больных в связи с выбором альтернативной тактики лечения пациентов с различными вариантами дисплазии тазобедренного сустава в западных странах, и, соответственно, отсутствуют адекватные алгоритмы, которые позволили бы полноценно повысить качество жизни пациентов с деформациями бедренной кости.

Целью исследования являлось обоснование и апробация в клинике алгоритма выбора оптимального варианта эндопротезирования тазобедренного сустава у пациентов с деформациями бедренной кости, направленного на улучшение исходов таких операций.

Новизна и достоверность исследования и полученных результатов.

Диссертационное исследование Близиюкова В.В. основано на анализе значительного количества клинического материала, который составили 193 пациента, среди которых 73 больных с деформациями бедренной кости составляли основную группу и 120 пациентов включали в себя три клинические группы сравнения: 50 больных с идиопатическим коксартрозом, которым выполнялась стандартная артропластика, 50 больных с врожденным вывихом бедра, которым выполнялась артропластика с укорачивающей остеотомией по типу Т.Раавилainen и 20 – с коксартрозом и последствиями межвертельных остеотомий также со стандартным эндопротезированием. Производилось дооперационное клиническое и рентгенологическое

обследование и контроль в разные сроки после эндопротезирования. Функциональные результаты оценивались с помощью шкалы Харриса.

Рентгенограммы оценивались с помощью программной среды ROMAN v.1.7 с различных позиций – степень укорочения конечности, смещение центра ротации, величина изменения длины конечности, стабильность компонентов, изменение офсета, угол бедренной кости и др.

Первым этапом проводился сравнительный статистический анализ между пациентами основной группы и клинических групп сравнений по различным характеристикам с использованием специального программного обеспечения Statistica for Windows.

Во всех группах отмечено значительное увеличение послеоперационных результатов по шкале Харриса.

Производилась оценка влияния различных факторов на результаты артропластики. В частности, лимитирующими показателями явились исходное состояние пациента по шкале Харриса, степень остаточной деформации, величина смещения центра ротации, изменение длины конечности и латерализация бедра.

Для более детального статистического анализа пациенты основной группы были разделены на три подгруппы по типу операции: 23 больных с артропластикой без выполнения остеотомии, 37 – с эндопротезированием и укорачивающей остеотомией по типу Т.Раавилainen и 13- с двухуровневой или двухэтапной остеотомией.

Проведен сравнительный статический анализ представленных подгрупп, а также с помощью корреляционного анализа выявлены наиболее значимые факторы, влияющие на результаты артропластики.

В процессе настоящего исследования автором совместно со специалистами математического профиля разработан интраоперационный способ определения покрытия ацетабулярного компонента эндопротеза, на который получен патент РФ.

При артропластике пациентов с использованием укорачивающей

остеотомии по типу Т.Раавилainen в случае узкого бедренного канала автором предложен оригинальный способ решения данной проблемы путем дополнительной продольной остеотомии бедра, на который получен пациент РФ.

В ходе проведенной работы на основании клинико-рентгенологических методов исследования и статистической обработки сформулированы адекватные в научном и практическом смысле алгоритмы эндопротезирования больных с деформациями бедренной кости.

Таким образом, объем адекватно построенного клинического исследования, результаты и выводы, соответствующие поставленным целям и задачам, а также грамотная статистическая обработка полученных результатов обеспечивают достоверность и объективность полученных данных.

Диссертационное исследование Ближнюкова Вадима Владимировича выполнено в соответствии с требованиями ВАК РФ и представлено на 162 страницах текста, набранного на компьютере. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, результатов клинических исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа иллюстрирована 52 рисунками и 8 таблицами. Список литературы включает 288 источников, из которых 118 отечественных и 170 иностранных авторов.

Автореферат полностью соответствует основным разделам и положениям диссертации.

Основные материалы работы доложены на многочисленных научно-практических конференциях разного уровня.

По результатам исследования опубликовано 8 печатных работ, в том числе 4 статьи в журнале, рекомендованном ВАК РФ для публикации результатов диссертационных исследований, в 4 тезисах сборников конференций. Получено 2 патента РФ на изобретение.

Практическая значимость работы и рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

В ходе проведенного статистического анализа результатов лечения пациентов с деформациями бедренной кости выявлены значимые факторы, оценка которых позволяет прогнозировать исходы операций у данной категории больных, а также определены показания к выбору наиболее рациональных методик артропластики, основанные на различных анатомических параметрах.

Разработанный алгоритм выбора оптимальной хирургической тактики при артропластике пациентов с деформациями бедренной кости создает условия для снижения осложнений и, соответственно, улучшения результатов оперативного лечения, что обеспечивает значительное повышение качества жизни рассматриваемых пациентов.

Результаты диссертационного исследования внедрены в практику работы клиники ФГБУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена» Минздрава России и ФГБУ «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Минздрава России (г. Чебоксары).

Хочется отметить достойное современное качество оформления диссертации, ее изложение грамотным научным языком. Материал представлен логично, выводы и практические рекомендации конкретные и основаны на результатах исследования и соответствуют целям и задачам. Представленный цветной иллюстративный материал удачно дополняют работу, а рентгенограммы с отражением хирургического лечения дают исчерпывающее представление о рассматриваемой патологии.

При общей бесспорной положительной оценке работы по представленному диссертационному исследованию возник вопрос:

1. В ходе проведенной Вами работы, отмечали ли Вы влияние возраста на исходы операций. И до какого с Вашей точки зрения возраста целесообразно выполнение таких операций, особенно с применением

различных вариантов остеотомий?

Заключение

Диссертация Близнюкова В.В. «Эндопротезирование тазобедренного сустава у пациентов с деформациями бедренной кости» является научно-квалификационной работой, содержит решение задачи, имеющей существенное значение для практического здравоохранения. Работа полностью соответствует специальности по профилю 14.01.15 - травматология и ортопедия и критериям пункта 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 ее автор заслуживает присуждения искомой степени.

Диссертация и отзыв утверждены на заседании ученого совета ФГБУ «ПФМИЦ» Минздрава России (протокол № 3 от 03.03.2015).

Заведующий ортопедическим
отделением (взрослых),

к.м.н.

andrey.korytkin@gmail.com, 8(831)436-62-00

Корыткин А.А.

Адрес организации: г. Нижний Новгород, Верхневолжская набережная д.
18/1

Подпись А.А. Корыткина заверяю *специалист по кадрам Ш. Момсолова И.И.*

