

ОТЗЫВ

официального оппонента д.м.н. профессора Вавилова Валерия Николаевича на диссертацию Кутянова Дениса Игоревича на тему: «Использование технологий реконструктивно-пластической микрохирургии в системе лечения больных с патологией крупных суставов и околосуставных структур конечностей», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия

Актуальность темы диссертации

Различные варианты поражения крупных суставов конечностей – одна из особенно деликатных тем ортопедии и травматологии. Изменения в тканях, окружающих суставы, в костях, на самих суставных поверхностях нередко становятся причиной глубокой инвалидизации больных и пострадавших. Хирургическое лечение подобных пациентов всегда было особенно трудным и хлопотным делом, особенно если оно сопровождается еще какими-то осложнениями и осложняющими лечение обстоятельствами.

В течение последних десятилетий ситуация усложняется увеличением числа больных с различными поражениями суставов конечностей, вызванным ростом травматизма (в России – почти тысяча случаев на 10 тысяч человек (Тихилов Р.М., 2010)), а также чрезвычайно активным развитием технологий эндопротезирования суставов конечностей. И то, и другое, естественно, сохраняя старые, создают и новые трудности в лечении обсуждаемой категории больных.

Пожалуй, одна из основных проблем при проведении эффективного хирургического пособия у больных с разными поражениями суставов конечностей – получение «достаточного» количества «полноценного» пластического материала, ибо как минимум четыре из шести суставов не имеют такого тканевого ресурса. Появление возможности «доставки» необходимого качества тканей в любую часть тела с помощью микрохирургических технологий должно было бы поменять ситуацию. Однако работы, в которых для лечения обсуждаемых больных использовали

бы эту технику, все-таки единичны и не имеют научно-оформленного характера. Представленная диссертация как раз и восполняет этот пробел в деле лечения больных с поражением крупных суставов и околоуставных структур конечностей, отсюда очевидна актуальность настоящего исследования.

Научная новизна и практическая значимость исследования

Впервые на достаточном числе клинических наблюдений показана эффективность микрохирургических трансплантаций сложных и относительно простых тканевых комплексов при проведении различного рода «спасительных» операций на суставах конечностей или тканях их окружающих. Представлены основные виды подобных вмешательств. Безусловно доказано преимущество микрохирургических пересадок перед традиционными видами пластик.

Выделены четыре тактических варианта обсуждаемой методики лечения больных с различными видами поражений суставов конечностей и окружающих их тканей. Убедительно доказано, что одномоментные реконструкции суставов и микрохирургические пересадки в разных вариантах значительно опаснее тактики поэтапного проведения хирургического пособия.

Специально изучены детали использования микрохирургических пересадок у больных при тотальном эндопротезировании локтевого, коленного и тазобедренного суставов. Для локтевого и коленного суставов разработана система оптимального хирургического подхода.

Разработаны новые пластические операции с использованием микрохирургической техники в сложных клинических ситуациях, при которых стандартные решение невозможны (патенты РФ № 2406461 от 03.04.2009 и № 2495639 от 20.10.2013).

Одним из интересных практически значимых и важных аспектов работы является использование различных видов тканевых трансплантатов, имеющих автономное кровоснабжение и переносимых либо на длинной питающей

ножке, либо в свободном варианте. В первом случае представлен почти исчерпывающий набор возможностей региональных пересадок. Применение микрохирургических операций во много раз улучшает результаты лечения обсуждаемой категории больных в сравнении с подходами и в этом главное и безусловное практическое значение представленной работы.

**Достоверность и обоснованность научных положений,
выводов и рекомендаций диссертации**

Работа базируется на большом числе клинических наблюдений: 310 больных с поражением крупных суставов и околоуставных структур верхней и нижней конечностей. 253 больным помимо ортопедических операций было выполнено 265 микрохирургических трансплантаций кровоснабжаемых комплексов тканей. Дана оценка непосредственных и, у большинства больных – отдаленных результатов операций. При этом конечные исходы хирургического лечения оценены с помощью стандартизированных шкал, используемых на практике для каждого из рассмотренных суставов.

Цифровые данные подвергнуты математическому анализу. Все больные обследованы на современном уровне, при лечении пациентов, как следует из сути диссертации, использованы самые современные технологии. Оригинальность авторских оперативных подходов подтверждена полученными патентами на изобретения. Материалы диссертации неоднократно представлены на различных форумах ортопедо-травматологического профиля, по данным исследования опубликовано 22 печатные работы. Таким образом, достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций диссертации очевидны. Автореферат отражает суть диссертации.

Объем, структура и содержание диссертации

Диссертация Д.И.Кутянова построена традиционно и состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов, пяти глав

собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы.

В главе I «Современное состояние проблемы использования технологий реконструктивно-пластической микрохирургии при патологии крупных суставов и околосуставных структур конечностей» (обзор литературы) дано представление об основных формах патологии крупных суставов конечностей, трудностях их традиционного лечения. В то же время показано, что публикации, авторы которых используют микрохирургические технологии при оказании помощи больным с травмами и заболеваниями конечностей, имеются и причем - в достаточном количестве. Но в отношении патологии суставов они не позволяют в полной мере оценить достоинства этого, в общем-то нового, подхода, понять в каких клинических ситуациях, при какой локализации и каким виде поражения следует применять тот или иной пластический материал, какой вид его переноса правильнее использовать, наконец - в каком сочетании с ортопедическими и общехирургическими пособиями должны быть микрохирургические пластики. Эти и некоторые другие вопросы и стали основным предметом настоящей диссертации.

Во II главе «Планирование, материал и методы исследования» показано, что работа разделена на три этапа. На первом этапе проведено сравнение результатов лечения сравнимых категорий обсуждаемых больных традиционными способами и с использованием микрохирургических технологий. На втором этапе разработаны лечебно-тактические подходы по использованию микрохирургических пересадок, проведен анализ результатов их применения. На третьем этапе эффективность этих подходов была исследована в приложении к лечению больных с поражением отдельных суставов конечностей.

Как уже сказано выше, материал исследования составили всего 310 пациентов, 253 из которых с использованием микрохирургической техники

было выполнено 265 операций по перемещению тканевых комплексов. Освещены непосредственные и отдаленные результаты в целом по группам больных, в связи с выбранной лечебной тактикой, «в привязке» к отдельным суставам конечностей, относительно вариантов поражения суставов и околосуставных тканей.

Подробно описаны способы обследования больных, использованные методики по оценке состояния кровообращения в конечностях, в лоскутах и тд. Даны сроки обследования пациентов, позволяющие оценить функцию оперированных суставов. Очень подробно описаны методики статистической обработки данных, этому уделено большое внимание.

В главе III «Анализ эффективности использования технологий реконструктивно-пластической микрохирургии у больных с патологией крупных суставов и околосуставных структур конечностей по сравнению с общепринятыми схемами их хирургического лечения» проведено сравнение эффективности лечения обсуждаемых больных традиционными методиками и с использованием микрохирургических пересадок. Показано, что сравниваемые группы больных по исходному состоянию зоны поражения были достоверно однородны. Далее на достаточном числе наблюдений установлено, что использование микрохирургических методик приводило к достоверно лучшим исходам лечения больных, у которых имело место в основном изолированное поражение околосуставных тканей (1 подгруппа), у пациентов, которых лечили по поводу деформирующих посттравматических артрозов локтевого или коленного суставов (2 подгруппа), и в тех случаях, когда у пациентов развивались местные инфекционно-некротические осложнения после открытых ортопедических операций на крупных суставах конечностей (3 подгруппа). Таким образом убедительно доказана высокая польза применения микрохирургических методик у обсуждаемой категории больных.

В главе IV «Роль, место и возможности использования технологий реконструктивно-пластической микрохирургии в системе лечения больных с патологией крупных суставов и околоуставных структур конечностей» выделены два основных подхода к использованию микрохирургических пересадок у обсуждаемых больных. Первый, при котором эти технологии используются в качестве самостоятельного и единственного варианта лечения. Второй, когда пересадки полноценных тканевых комплексов позволяют у больных с поражениями крупных суставов конечностей успешно выполнять специальные ортопедические вмешательства, направленные, прежде всего, на сохранение или восстановление функции. Эти микрохирургические операции выполняют заранее как подготовительные, либо одновременно с ортопедическими, либо в особых ситуациях для купирования случившихся уже после прежних вмешательств, инфекционно-некротических осложнений. У автора это соответствует четырем лечебно-тактическим подходам.

Далее в тексте и соответствующих таблицах подробно представлены основные виды поражений суставов, при которых были выполнены микрохирургические пересадки, так называемые « типовые варианты » поражений; соотношения специальных ортопедических и вмешательств; выделены основные цели, которые преследовали хирурги, пересаживая тканевые комплексы у обсуждаемых больных. Все это рассматривается через призму выделенных лечебно-тактических подходов. Здесь же даны сведения о способах пересадки лоскутов, об их размерах и частоте использования при том или ином лечебно-тактическом подходе, представлена подробная информация о тканевом составе лоскутов и суставах, в области которых их пересаживали.

В итоге складывается объемное представление о сути и масштабах огромной работы, проделанной автором исследования.

В главе V « Особенности использования технологий реконструктивно-пластической микрохирургии при лечении больных с патологией крупных

суставов и околосуставных структур верхней конечности» и в главе VI «Особенности использования технологий реконструктивно-пластической микрохирургии при лечении больных с патологией крупных суставов и околосуставных структур нижней конечности» детально рассмотрены вопросы лечения обсуждаемых пациентов в связи с локализацией поражений. При этом видно, что особенно часто оперировали больных с поражениями локтевого, кистевого, коленного и голеностопного суставов. Применительно к вмешательствам на каждом из рассматриваемых суставов конечностей выделены основные лечебно-тактические подходы, определяемые преимущественными (наиболее частыми) вариантами их поражения. Так, для плечевого сустава микрохирургические пластики нужны были в первую очередь, чтобы успешно провести специализированный этап ортопедической помощи, а для локтевого в равной мере требовались как «самостоятельные» первичные, так и «подготовительные» микрохирургические вмешательства. В том же ключе ведется анализ использования обсуждаемых технологий при лечении больных с различными видами поражений и других суставов конечностей. В каждом из рассматриваемых регионов помимо анализа выполненных реконструкций обязательно приводятся сведения о том, какими видами трансплантатов и какими вариантами микрохирургических технологий пользовались. Особое внимание уделяет автор ситуациям, при которых лоскуты пересаживали в рамках II и III лечебно-тактических подходов. Это становится далее предметом особого разговора.

Обе главы очень интересны и чрезвычайно насыщены деловой информацией. Нельзя не отметить выделенные диссертантом места, посвященные новым запатентованным способам лечения представленных больных: артродезу локтевого сустава васкуляризированным трансплантатом из лучевой кости и префабрикации на базе лучевого лоскута пластического материала из передней и передне-медиальной поверхности бедра. Последний

с успехом был перенесен на питающей ножке для ликвидации тканевых дефектов на уровне коленного сустава.

Надо заметить еще, что на обсуждаемых страницах помимо множества таблиц представлено большое количество хорошо и убедительно выполненных иллюстраций к разного рода клиническим ситуациям. Кажется, правда, что некоторые из них следовало бы дополнить схемами выполненных операций, а также подробными представлениями пациентов в виде выписок из историй болезней.

В главе VII «Современные подходы к использованию технологий реконструктивно-пластической микрохирургии в системе лечения больных с патологией крупных суставов и околоуставных структур конечностей» проводится широкий анализ полученных результатов, подведение итогов, предложение оптимальных лечебно-тактических схем при оказании помощи некоторым группам больных с поражениями суставов конечностей.

Прежде всего подчеркивается, что относительная простота ортопедического (хирургического) вмешательства, разнесение во времени, если это возможно, с пересадкой лоскутов существенно улучшает непосредственные и конечные результаты всей процедуры лечения. И в этом отношении итоги I и II лечебно-тактических подходов всегда лучше, чем III и IV. Поэтому с первых и до последних страниц этой главы автор настаивает на необходимости очень осторожного отношения к совместным одномоментным микрохирургическим пластикам и ортопедическим операциям. В этих последних случаях было больше некрозов лоскутов, чаще развивались инфекционные осложнения. При II лечебно-тактическом подходе лучше оказались общие результаты лечения, лучше были исходы и после столь актуальных в настоящее время операций по эндопротезированию крупных суставов конечностей.

Эти и другие данные исследования позволили автору дать подробную характеристику основных категорий больных, при лечении которых используя

микрохирургические пластики, целесообразно вести дело в т.н. I лечебно-тактическом ключе. Столь же подробно представлены пациенты, лечить которых правильнее в рамках II лечебно-тактического подхода. Одномоментная микрохирургическая пластика и ортопедическое пособие на крупных суставах конечностей (III лечебно-тактического подход) могут выполняться после радикального удаления новообразования, тотального эндопротезирования локтевого сустава при поражении трехглавой мышцы плеча и тд, при отсутствии местных инфекционно-некротических изменений.

Наконец, последняя группа пациентов, у которых должно использовать т.н. IV лечебно-тактический вариант микрохирургических пластик, касается больных с уже развившимися инфекционными осложнениями и (или) образовавшимися некротическими изменениями мягких тканей после открытых ортопедических вмешательств на крупных суставах. Результаты таких операций хуже, чем во всех предыдущих случаях, но это вынужденная мера, и зачастую она является единственным и надежным ходом, позволяющим «спасти ситуацию».

В заключительной части главы автор формулирует основные условия, которые необходимо соблюдать, выбирая ту или иную лечебно-тактическую схему у больных с различными вариантами поражения суставов конечностей. Прежде всего это касается эндопротезирования суставов, то есть вмешательств, которые становятся в настоящее время едва ли не ведущими. Опираясь на результаты собственных исследований, автор особо останавливается на том, как должна строиться эта тактика при замене локтевого и коленного суставов.

В «Заключении» подводятся общие итоги работы, обсуждаются вопросы настоящего будущего поднятой в диссертации проблемы. Выводы и практические рекомендации, по сути, верны и вытекают из полученных результатов.

Таким образом, диссертация Д.И.Кутянова представляет собой законченное научное исследование, в котором автор безусловно доказывает эффективность использования микрохирургических тканевых реконструкций у больных с поражениями крупных суставов и околоуставных структур конечностей. Эта работа, основанная на очень большом количестве клинических наблюдений и являясь по-своему уникальной, представляет интерес и ценность потому, что в ней рассмотрена и решена научная проблема, включающая в себя целый ряд специальных теоретических и практических вопросов, важных при лечении обсуждаемой категории больных. В частности выделены варианты лечебной тактики, показаны их достоинства и недостатки, рассмотрены виды лоскутов и варианты их пересадок у разных категорий больных и для различных суставов. Предложены оптимальные схемы использования микрохирургических операций, в том числе и у больных, нуждающихся в эндопротезировании локтевого и коленного суставов. Автором разработаны и новые виды вмешательств, защищенные патентами. Главное же еще раз состоит в том, что польза и незаменимость применения микрохирургических технологий у обсуждаемых больных доказаны безусловно и это составляет основной научный и практический смысл диссертации. Все это делает автора диссертации достойным присуждения ученой степени доктора медицинских наук.

Вопросов к диссертанту нет. Работа написана литературным языком, но местами грешит излишней растянутостью текста и рядом повторений. Встречаются отдельные неудачные выражения. Однако это замечания не принципиальны и не влияют на безусловно положительное впечатление и оценку диссертации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Кутянова Дениса Игоревича на тему: «Использование технологий реконструктивно-пластической микрохирургии в системе лечения больных с патологией крупных суставов и околоуставных структур конечностей», является самостоятельной и завершенной научно-квалификационной работой, соответствует специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия и убедительно свидетельствует о личном вкладе ее автора в науку. В ней содержится решение актуальной научной проблемы современной медицины, имеющей важное социально-экономическое и хозяйственное значение для развития страны, что соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук.

Официальный оппонент:

профессор кафедры факультетской хирургии
ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет
им. акад. И.П.Павлова» Минздрава России,
доктор медицинских наук профессор

Вавилов Валерий Николаевич

« 8 » мая 2014 года.



Подпись руки заверяю: *В. Н. Вавилов*
Спец. по кадрам *И. П. Тихонова*
« 08 » 05 2014г.

197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8.

Телефон: 8812 - 499-71-79.