

«УТВЕРЖДАЮ»
директор ФГАУ «ННПЦЗД»

Минздрава России,

Академик РАН,

доктор медицинских наук,

профессор



ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической значимости диссертации Лысикова Владислава Алексеевича «Хирургическое лечение болезни Легг-Кальве-Пертеса», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия

Актуальность темы диссертации

В настоящее время очевиден прогресс развития высоких технологий в травматологии и ортопедии. Остеохондропатия головки бедренной кости относится к наименее изученным детским ортопедическим заболеваниям у детей. Болезнь Легг-Кальве-Пертеса по своей встречаемости относится к наиболее частым заболеванием тазобедренного сустава у детей. Большинством практикующих детских ортопедов сталкиваются с данным заболеванием, а ещё чаще оказываются в ситуации необходимости дифференциальной диагностики болезни Пертеса с иными патологическими и физиологическими состояниями. Этиология заболевания до сегодняшнего дня остается неизвестной, патогенез изучен не достаточно хорошо, а классификации далеки от универсальности. Используемые при этом заболевания методы исследования не всегда дают удовлетворительные результаты, как в аспекте диагностики заболевания, так и для прогнозирования течения и исхода болезни. Хирургическое лечение остеохондропатии головки бедренной кости отличается разнообразием подходов и отсутствием общепринятых алгоритмов, а при реабилитации в

послеоперационном периоде используются разнообразные методики, зачастую не вполне обоснованные с физиологической точки зрения. Таким образом, диссертация Владислава Алексеевича Лысикова посвящена актуальной проблеме и направлена на решение существенной научной задачи.

Научная новизна. Научная новизна исследования сводится к следующим положениям, научно доказанным автором:

1. Детально изучен характер патологических изменений тазобедренного сустава на разных стадиях болезни Легг-Кальве-Пертеса с использованием современных компьютерных средств лучевой диагностики.
2. Определены особенности нарушений функции нижней конечности при остеохондропатии головки бедренной кости посредством изучения динамики ходьбы на компьютерном анализаторе Capture Motion.
3. Разработан алгоритм оптимальной хирургической коррекции болезни Легга-Кальве-Пертеса в зависимости от стадии развития патологического процесса.
4. Усовершенствована система послеоперационной реабилитации пациентов с болезнью Легг-Кальве-Пертеса.
5. Биомеханические исследования позволили объективизировать нарушения локомоций, выявить дисбаланс мышц, обеспечивающих движения в тазобедренном суставе, и показали формирование у больных устойчивого патологического стереотипа походки.

Значимость полученных автором результатов исследования для науки и практики. Автором уточнены показания к хирургическому лечению болезни Легг-Кальве-Пертеса в зависимости от стадии заболевания, расположения очага деструкции, возраста больных. Анализ полученных автором результатов лечения позволило улучшить тактику лечения, усовершенствована тактика хирургического лечения, рационального выбора способа лечения болезни Пертеса, что позволило получить отличные и

хорошие результаты и сократить сроки госпитализации. У детей с болями в тазобедренном суставе, был разработан алгоритм обследования и лечения пациентов с патологией тазобедренного сустава. Предложенный диагностический алгоритм, включающий комплекс лучевых, биомеханических методов исследования, позволяет оценить анатомо-функциональное состояние тазобедренного сустава у больных с остеохондропатией головки бедренной кости и обосновано использовать методы оперативной коррекции. Важно отметить тот факт, что в результате исследования установлено, что спиральная компьютерная томография с выполнением сагittalных срезов тазобедренных суставов является эффективным методом и неотъемлемой частью предоперационного планирования у больных с болезнью Легг-Кальве-Пертеса. По данным биомеханического исследования, продемонстрировано повышение выносливости мышц, стабилизирующих тазобедренный сустав и восстановление нормального стереотипа походки и сохранения центрации головки бедренной кости, достигнутой во время хирургической коррекции за счет применения метода функционального биоуправления и программы реабилитации, направленных на увеличение амплитуды движений в тазобедренном суставе.

Обоснованность и достоверность результатов исследования диссертации определяется значительным клиническим материалом и качеством его обработки. Автором анализируются результаты обследования и лечения 121 пациента (в том числе собственных наблюдений – 98 больных и архивный материал – 23 больных) с остеохондропатией головки бедренной кости в возрасте от 4 до 15 лет. В диссертационной работе В.А. Лысикова при обследовании пациентов и анализе материала используются современные методы, соответствующие поставленным задачам, в том числе и статистические. Выводы и практические рекомендации соответствуют характеру изученного материала и результатам его анализа. Перечисленное позволяет считать полученные данные достоверными. Материалы работы

доловены на 10 научных конференциях и изложены в 39 печатных работах, отражающих суть представленной диссертации, 7 из них опубликованы в журналах, рекомендованных ВАК.

Содержание диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению диссертации.

Диссертационная работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Центральный научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации под руководством доктора медицинских наук Кожевникова Олега Всеволодовича – руководителя Центра детской ортопедии.

Диссертация изложена на 141 странице компьютерного текста, иллюстрирована 55 рисунками, 2 диаграммами и 15 таблицами. Работа состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, указателя литературы, включающего 210 источников.

Во введении отражена актуальность темы, определены цель и задачи, научная новизна и практическая значимость. Представлены основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе «Современные взгляды на этиологию, патогенез, диагностику и лечение болезни Пертеса» представлен анализ состояния вопроса по теме диссертационной работы на основании данных современной и зарубежной литературы. Приведены основные классификации заболевания, используемые в настоящее время, а также изложены наиболее существенные достижения фундаментальных исследований этиопатогенеза заболевания.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» подробно представлена характеристика клинического материала, описаны методы исследования, включающие клиническое и рентгенологическое обследование, лучевую диагностику, физиологические методы, статистический анализ.

При статистической обработке фактических данных автором использовался метод вариационной непараметрической статистики. Полученные данные представлены в виде среднего арифметического значения, стандартного отклонения и в процентах. Различия между величинами и корреляционные связи рассматривались как статистически достоверные при значениях $p<0,05$, которое принято в медико-биологических исследованиях. Статистическая обработка результатов исследования проводилась на персональном компьютере средствами статистической программы SPSS, используемое программное обеспечение: Microsoft Office Excel, StatSoft Statistica v.8.0, SPSS 16.0.1.

Использованные методы исследования адекватны поставленным задачам.

В главе 3 изложены данные биомеханического исследования нейромышечного аппарата тазобедренного сустава пациентов с остеохондропатией головки бедренной кости. Автором показано, что максимально выраженные качественные и количественные изменения обнаружены в группе пациентов с длительно существующими нарушениями конфигурации сустава. Это подтверждает тот факт, что поздняя коррекция патологического состояния тазобедренного сустава неблагоприятно отражается на всех элементах активной и пассивной стабилизации сустава и ведет к инициированию дегенеративно-дистрофического процесса, который может повлечь раннее развитие коксартроза. В группе пациентов с начальными изменениями биомеханические сдвиги были выражены в меньшей степени и после проведенного лечения быстрее поддавались коррекции. Исследование биомеханического статуса позволило автору судить о состоянии не только пораженного сустава, но и всей опорно-двигательной системы больного и объективизировать оценку результатов, достигнутых с помощью различных хирургических методов.

В главе 4 «Лечение пациентов с болезнью Легг-Кальве-Пертеса» представлены основные методы хирургических вмешательств, использованных автором при различных стадиях заболевания. С учетом вариантов поражения головки бедренной кости в 22 случаях была применена декомпрессия в демпферной системе разгрузки, деторсионно-варизирующая остеотомия бедренной кости выполнена 35 детям, корригирующая переднеротационная остеотомия бедра – 54, вальгизирующая остеотомия бедренной кости проведена в 10 случаях. Раздел снабжен качественным иллюстративным материалом, позволяющим оценить нюансы выполнения операции, а также рентгенограммами пациентов, которым выполнялись данные вмешательства.

В главе 5 «Результаты хирургического лечения болезни Легг-Кальве-Пертеса. Ошибки и осложнения» использована система комплексной оценки, которая включала анамнез, жалобы, анкетирование, клиническое обследование, функциональное тестирование, мануальное мышечное тестирование, выносливость мышц к статической нагрузке, выносливость мышц к динамической нагрузке, стандартные двигательные задания.

Автором проанализированы результаты лечения 121 пациента с болезнью Пертеса. При выполнении разгрузки тазобедренного сустава с помощью демпферной системы у 8 пациентов находящихся под наблюдением, отмечено полное восстановление головки бедренной кости, отсутствие болевого синдрома, улучшение походки, выносливость не нарушена. Деторсионно-варизирующие остеотомии были выполнены 33 детям с болезнью Пертеса. В 4 случаях при недостаточности покрытия головки бедренной кости, остеотомия бедренной кости была дополнена остеотомией таза. Остеотомия бедренной кости с переднеротационным компонентом выполнена 56 пациентам с болезнью Пертеса, что составило 46% от общего количества выполненных оперативных вмешательств. У данной группы пациентов отмечено восстановление сферичности головки бедренной кости, движений в тазобедренном суставе, двигательного

стереотип и походки. После выполнения варизирующего компонента (14 пациентов) автор наблюдал снижение болевого синдрома и улучшение походки. Укорочение нижней конечности отмечались у всех пациентов преимущественно от 0,5 до 1 см. При анализе рентгенограмм после оперативного вмешательства, у большинства детей имела место положительная динамика рентгеновской картины тазобедренного сустава, у 12 пациентов – степень костного покрытия на стороне оперативного лечения незначительно меньше, чем на здоровом суставе. Анализ отдаленных результатов хирургического лечения детей с болезнью Пертеса показали улучшение функционального состояния нижней конечности, что характеризуется увеличением показателей группы компенсации, что говорит об улучшении функции тазобедренного сустава и увеличения объема движений в пораженной конечности. Автором продемонстрировано, что эффективность проводимой реабилитации без вмешательства в сформировавшийся патологический двигательный стереотип может оказаться недостаточной, и для целенаправленной коррекции двигательной функции в послеоперационном периоде автор использовал метод функционального биоуправления. Порочная наружне-ротационная установка нижней конечности была выявлена в 7 пациентов. При планировании оперативной коррекции и предупреждения ошибок и осложнений больных с болезнью Пертеса автор рекомендует использование компьютерной томографии.

Заключение представляет собой обобщение материала диссертационной работы. **Выводы и практические рекомендации** соответствуют тексту диссертации и логично вытекают из нее.

Предложенные методы лечения болезни Легг-Кальве-Пертеса внедрены в лечебный процесс Городской детской клинической больницы №13 имени Н.Ф. Филатова Департамента Здравоохранения г. Москвы, в лечебный процесс ГБУЗ МО «Московской областной детской клинической травматолого-ортопедической больницы».

Оценивая достижения автора, следует отметить, что результаты и выводы диссертации, вне всякого сомнения, представляют значительный интерес как для ученых, так и для практикующих врачей-ортопедов. Их внедрение в практику позволит своевременно выявлять пациентов с остеохондропатией головки бедренной кости и обеспечить преемственность оказания им высококвалифицированной медицинской помощи.

Личный вклад автора состоит в том, что им самостоятельно разработан дизайн исследования и первичные учетные документы. В.А. Лысиков курировал пациентов основной группы на всех этапах лечения. В 90% случаев хирургические вмешательства в анализируемой группе больных выполнены автором или при его участии. В процессе подготовки и написания всех научных публикаций и докладов автор работы принимал непосредственное участие.

Автореферат соответствует тексту диссертации и полностью отражает суть работы.

Замечания по диссертационной работе:

В диссертации имеются отдельные опечатки и стилистические недоработки. Однако указанные недочеты не носят принципиального характера и в целом не умаляют значимость проведенного диссертационного исследования.

Заключение

Таким образом, диссертация Лысикова Владислава Алексеевича «Хирургическое лечение болезни Легг-Кальве-Пертеса», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия, является самостоятельной законченной научно-квалифицированной работой, имеющей научное и практическое значение и решаящей актуальную научную задачу. В работе доказана целесообразность хирургического лечения болезни Легг-Кальве-Пертеса, в том числе на стадиях фрагментации и полного разрушения головки бедренной кости. Реконструктивное хирургическое вмешательство

позволяет улучшить функциональный результат лечения, что снизит процент инвалидности.

По своей актуальности, научной новизне, научно-практической ценности, реализации исследования и методическому уровню работы полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 года (в редакции Постановления Правительства РФ № 1024 от 28 августа 2017 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор Лысиков Владислав Алексеевич достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.15 травматология и ортопедия.

Отзыв обсужден в отделении нейроортопедии и ортопедии и на заседании проблемной комиссии «Новые технологии в педиатрии» федерального государственного автономного учреждения «Национальный научно-практический центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Протокол № 8 от «4» сентября 2017г.).

Отзыв подготовил:

Жердев Константин Владимирович –

заведующий отделением нейроортопедии и ортопедии,

кандидат медицинских наук по специальности

травматология и ортопедия (медицинские науки);

e-mail: drzherdev@mail.ru

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный научно-практический центр здоровья детей» Министерство здравоохранения Российской Федерации;

119991, Россия, г. Москва, Ломоносовский проспект д.2 стр.1,
8(495)967-14-20, e-mail: info@nczd.ru, web-сайт: www.nczd.ru.

Подпись к.м.н., К.В.Жердева заверяю.

Ученый секретарь ФГАУ «ННПЦЗД» Минздрава России,
кандидат медицинских наук

А.Н.Сурков