

**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ**  
**ГБУЗ «ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА СВЯТОГО**  
**ВЛАДИМИРА ФИЛИАЛ №1»**

---

**ОТЗЫВ**

На автореферат диссертационной работы Авакяна Артура Погосовича «Рассекающий остеохондрит мыщелков бедренной кости у детей и подростков. Диагностика и лечение» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «травматология и ортопедия»- 14.01.15.

Актуальность темы диссертационного исследования несомненна. Болезнь Кенига или рассекающий остеохондрит коленного сустава – это ограниченный субхондральный некроз мыщелка бедра с формированием костно-хрящевого фрагмента и дальнейшей его миграцией в полость коленного сустава.]

По данным клиники детской травмы ЦИТО, повреждения суставного хряща у детей составляют 34.5% среди травм коленного сустава, что связано с уязвимостью структур коленного сустава у детей и подростков [Меркулов В.Н., Ельцин А.Г., 2011].

Большинство классификаций рассекающего остеохондрита основано на данных рентгенологического, компьютерно-томографического, магнитно-резонансного или эндоскопического методов диагностики.

Следует учитывать локализацию и размеры очага деструкции в мыщелке бедренной кости, а также то, что рентгенография на начальных стадиях заболевания не совсем эффективна. До сих пор недостаточно изучены особенности распространения очага остеонекроза при рассекающем остеохондрите в мыщелках бедра и зависимость величины патологического очага от локализации. До настоящего времени не разработан алгоритм диагностики болезни Кенига.



В зависимости от стадии заболевания и изменений суставного хряща проводят консервативное либо хирургическое лечение. Несмотря на многообразие методов лечения (туннелизация, мозаичная хондропластика, микрофрактуринг, пластика дефекта различными биоматериалами и т.д.), нет единого подхода к выбору оптимального метода лечения. Мало изучено влияние артроскопического вмешательства на ранних стадиях заболевания на дальнейшее развитие патологического процесса и возможность его регрессии.

Значительный интерес представляет использование двухслойной коллагеновой матрицы «Chondro-Gide» при замещении дефектов хряща у подростков. Особенно перспективным представляется применение этой технологии при лечении III-IV стадии болезни Кенига.

Значительная частота, трудности диагностики в ранних стадиях, отсутствие оптимальной тактики хирургического лечения и высокая частота ошибок и осложнений говорит об актуальности диссертационной работы.

Именно изучение этих проблем обусловило несомненную актуальность диссертационной работы соискателя.

Работа посвящена оптимизации методов оперативного лечения болезни Кенига у детей и подростков на основе изучения отдаленных результатов лечения.

В автореферате подробно представлен алгоритм диагностики и лечения болезни Кенига у детей и подростков, включающий методы визуализации (рентгенография, УЗИ, КТ, МРТ и артроскопия).

Разработана и представлена малоинвазивная методика лечения рассекающего остеохондрита мыщелков бедренной кости у детей и подростков, включающая артроскопию и внесуставную туннелизацию дна очага некроза при I-II стадиях заболевания под контролем электронно-оптического преобразователя на что получен патент РФ № 476177 от 27 февраля 2013 г.

Выводы соответствуют поставленным задачам исследования, а практические рекомендации обоснованы и выполнимы в условиях стационаров травматолого-ортопедического профиля.



Автореферат написан в классическом стиле, достаточно полно отражает актуальность, научную новизну. Полученные результаты соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

Достоверность диссертационной работы подтверждена достаточным количеством клинических наблюдений -76 пациентов, находившийся на лечении в отделении детской травмы ФГБУ «ЦИТО им. Н.Н. Приорова». Все пациенты при поступлении с целью уточнения диагноза исследованы с помощью клинических методик, сбора анамнеза, жалобы, оценка функционального состояния коленного суставов; рентгенографии, КТ, МРТ. Автор провел объективное обследование коленного сустава у 76 пациентов в отдаленный послеоперационном периоде с вычислением функционального состояния прооперированного коленного сустава. В качестве основного исследования были представлены современные и информативные методы – КТ и МРТ .

Анализ отдаленных результатов выявил положительные изменения. Оценку отдаленных результатов оперативного лечения пациентов с рассекающим остеохондритом мыщелков бедренной кости у 76 пациентов с болезнью Кенига в у 49 (64,5%) пациентов расценены как отличные, у 21 (27,6%) – как хорошие, а у 6 (7,9%) – как удовлетворительные. Достоверность полученных данных подтверждено с использованием опросников ЦИТО, где значения функции коленного сустава находились в пределах 65-100 баллов по 100-балльной шкале и опросника SF-36

#### **Заключение:**

Работа Авакяна Артура Погосовича на тему: «Рассекающий остеохондрит мыщелков бедренной кости у детей и подростков. Диагностика и лечение» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, написана на актуальную тему и имеет несомненную научную новизну и практическую значимость. Она решает важную научно-практическую задачу и представляет собой законченный научный труд в решении поставленных задач по изучению рассекающего остеохондрита у детей и подростков. Автореферат написан в



простом и доступном стиле, отражает основные положения диссертации и может рассматриваться как самостоятельная печатная работа.

Работа соответствует всем требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 года, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – «травматология и ортопедия».

Научный руководитель ГБУЗ « Детской клинической  
больницы Святого Владимира Филиал №1».  
Департамента здравоохранения города Москвы  
доктор медицинских наук, профессор

Моргун В.А..

Подпись доктора медицинских наук,  
профессора Моргун В.А.

«ЗАВЕРЯЮ»



18.05.2015г.

107061, г. Москва, ул. Большая Черкизовская, владение 12. т/ф. 8-(499) 168-86-46;

E-mail: info@dgb19.mosgorzdrav.ru