

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук Лазишвили Гурама Давидовича
на диссертацию Болотникова Михаила Артуровича «Артроскопическая
коррекция контрактур коленного сустава после его тотального
эндопротезирования», представленной на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности 3.1.8 – травматология и ортопедия

Актуальность темы выполненной работы

Патология крупных суставов нижних конечностей, тяжелое нарушение функции которых приводит к нарушению ходьбы, значительно снижает трудоспособность и социальную адаптацию пациентов. Одна треть дегенеративно-дистрофических заболеваний суставов приходится на коленный сустав, страдают около 10% населения старше 55 лет, при этом у 25% больных развиваются выраженные нарушения функции сустава.

Тотальное эндопротезирование коленного сустава – высокотехнологичная и дорогостоящая операция, которая является одним из наиболее эффективных методов лечения остеоартроза. Ежегодно возрастает число выполняемых имплантаций эндопротезов коленного сустава, что в свою очередь приводит к росту послеоперационных осложнений. Одним из осложнений является артрофиброз, который приводит к контрактуре сустава. Очевидно, проблемы прогнозирования и предотвращения осложнений являются объектом постоянного изучения и анализа.

В диссертационном исследовании Болотникова М.А. представлены возможности хирургического лечения контрактур: открытый или артроскопический артролиз, ревизионные операции с заменой отдельных элементов эндопротеза и ревизионное эндопротезирование. Настоящее исследование посвящено сравнению именно артроскопической и открытой методике артролиза.

Учитывая современное состояние проблемы, тема диссертационной работы Болотникова М.А., посвященная артроскопической коррекции

контрактур коленного сустава после его тотального эндопротезирования является актуальной задачей.

Степень обоснованности научных положений диссертации

Автором проделана работа по клиническому обследованию и лечению 125 пациентов с контрактурами коленного сустава после тотального эндопротезирования, которым были выполнены хирургические вмешательства, направленные на увеличение объема движений. Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результатах лечения двух групп пациентов. План обследования и лечения соответствует цели и задачам исследования. Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом.

Научная новизна работы

Научная новизна сводится к следующим положениям, научно доказанным автором:

Определены показания к выполнению открытого и артроскопического артролиза у пациентов с контрактурами после ТЭКС.

На значительном клиническом материале проведен сравнительный анализ применения двух основных методов лечения контрактур коленного сустава после тотального эндопротезирования, вызванных артрофиброзом – открытого и артроскопического артролиза.

Оптимизирована методика артроскопического артролиза.

Проанализированы осложнения открытого и артроскопического артролиза и определены методы их профилактики и лечения.

Практическая значимость

Автором предложены методы хирургического лечения, направленные на разрешение одного из часто встречающихся вида осложнений после тотального эндопротезирования – контрактуры коленного сустава.

Артроскопический и открытый артролиз – направлены на устранение контрактуры сустава при сохранении установленного при первичной операции имплантата.

Предложенные модификации оперативной методики артроскопического артролиза позволяют добиться устойчивых функциональных результатов в максимально короткие сроки.

Публикации. По теме диссертации опубликованы 7 печатных работ, из них 4 в изданиях, рекомендованных ВАК для публикаций соискателей на ученую степень кандидата медицинских наук. Опубликовано учебно-методическое пособие «Хирургическое лечение контрактур коленного сустава после первичного эндопротезирования».

Структура и объем диссертации

Диссертация состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, списка сокращений и списка литературы. Работа изложена на 100 страницах компьютерного текста, содержит 15 таблиц и 39 рисунков. Список литературы включает 150 литературных источников, из них 26 отечественных и 124 иностранных.

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

В первой главе автором подробно рассмотрены современные тенденции и проблемы тотального эндопротезирования коленного сустава, а также его осложнения. Описаны факторы риска (предоперационные, интраоперационные, послеоперационные) развития контрактур. Дано определение термина «артрофиброз». Представлены консервативные и не инвазивные методы коррекции тугоподвижности. Изложены и проанализированы с точки зрения положенных в основу исследования принципов современные варианты лечения контрактур коленного сустава.

В главе «материалы и методы», представлены методы обследования пациентов (клиническое и рентгенологическое обследование, гистологическое, микробиологическое исследование). Клинический материал (125 пациентов), разделен на две группы в зависимости от вида операции, направленной на коррекцию контрактуры коленного сустава. Дана характеристика клинического материала, способы статистической обработки.

В третьей главе изложена методика выполнения артроскопического артролиза и предложены варианты ее усовершенствования. Отражены особенности выполнения открытого артролиза. Иллюстрировано гистологическое исследование материала, взятого во время операций. Описаны особенности послеоперационной реабилитации.

В четвертой главе автором представлен анализ амплитуды движений в оперированных суставах, данных шкалы KSS до и в разные сроки после артролиза. Проведена статистическая обработка материала, представленная в виде таблиц, гисторграмм и диаграмм размаха. Описаны клинические примеры. Проанализированы неудовлетворительные результаты и осложнения после открытого и артроскопического артролиза, предложены меры их профилактики.

Заключение коротко отражает основные положения диссертационного научного исследования, показывает результаты, полученные автором.

Выводы соответствуют данным, изложенным в предыдущих разделах диссертации, аргументированы, имеют научное обоснование и отвечают на поставленные задачи исследования.

Практические рекомендации четко сформулированы, хорошо аргументированы и могут быть использованы для практической деятельности травматологами-ортопедами.

Автореферат соответствует тексту диссертации и полностью отражает суть работы.

Значимость проведенного исследования для науки и практики

Предложенный Болотниковым М.А. метод артроскопической коррекции контрактур коленного сустава после тотального эндопротезирования внедрен в практику клинической работы следующих лечебных учреждений: ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова», ФГБУ «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н. Н. Бурденко», ФГБУ 3-й ЦВКГ им. А. А. Вишневого.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению работы нет.

Вопросы:

1. После выполнения артроскопического этапа операции производили редрессацию сустава. Сталкивались ли вы с какими-либо осложнениями, связанными с этой манипуляцией?

2. Как выполнялся тенолиз промежуточной широкой мышцы бедра во время артроскопического артролиза?

Заключение

Таким образом, диссертация Болотникова Михаила Артуровича на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалифицированной работой, в которой содержится решение научной задачи, а именно улучшение результатов лечения пациентов после тотального эндопротезирования коленного сустава, осложненного контрактурами, связанными с артрофиброзом, имеющего существенное значение для травматологии и ортопедии, что соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор

заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности – 3.1.8 – травматология и ортопедия

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, 3.1.8 – травматология и ортопедия,
ФГАОУ ВО "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии.

Лазишвили Гурам Давидович

«26» 11 _____ 2021 г.



Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: Россия, 117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1. Телефон: +7 (495) 434-14-22. Сайт: <https://rsmu.ru>. Электронная почта: rsmu@rsmu.ru