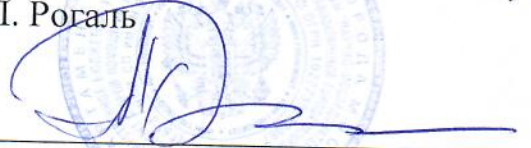


«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель директора Государственного
бюджетного учреждения здравоохранения
города Москвы «Научно-исследовательский
институт скорой помощи имени
Н.В.Склифосовского Департамента
здравоохранения города Москвы»
по научной работе доктор медицинских наук,
профессор М.Л. Роголь



« 25 » ноября 2021 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации – Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» о научно-практической значимости диссертационной работы Болотникова Михаила Артуровича на тему «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 диссертации

В настоящее время очевиден прогресс развития высоких технологий в травматологии и ортопедии. Актуальность рассматриваемой проблемы обусловлена чрезвычайной распространенностью дегенеративно-дистрофических заболеваний суставов. На фоне улучшения социально-экономической обстановки и увеличения продолжительности жизни отмечается процесс старения населения и увеличение доли заболеваний, связанных с возрастом, среди которых артроз крупных суставов занимает одно из ведущих мест. На долю коленного сустава приходится треть дегенеративно-дистрофических заболеваний.

Эффективность хирургического лечения остеоартроза коленного сустава доказала методика тотального эндопротезирования, что вызвало широкое распространение и ежегодное увеличение числа таких оперативных вмешательств. Увеличение количества операций приводит к росту послеоперационных осложнений, одним из которых является контрактура сустава, вызванная артрофиброзом. В данной работе представлены возможности хирургического лечения вышеописанного осложнения. Контрактуры, вызванные формированием рубцовой ткани в полости коленного сустава, формируются в 3-4% случаев.

Хирургическое лечение по возрастанию уровня сложности и инвазивности представлено следующим образом: редрессация под анестезией, открытый или артроскопический артролиз, ревизионные операции с заменой отдельных элементов эндопротеза, ревизионное эндопротезирование. Необходимость выполнения ревизионного эндопротезирования при невозможности обеспечить достойное качество жизни пациентам после первичного эндопротезирования в масштабах страны приводит к многомиллионным затратам. К тому же результаты ревизионного эндопротезирования закономерно хуже. Поэтому любые методы, позволяющие восстановить движения и при этом сохранить сустав, являются клинически и экономически оправданными и требуют максимально широкого внедрения. Рассматриваемые в диссертации варианты лечения контрактур коленного сустава после тотального эндопротезирования, обусловленных артрофиброзом, путем артроскопического и открытого артролиза, относятся к числу таких методов.

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, обусловленными артрофиброзом, после тотального эндопротезирования коленного сустава, которым были выполнены хирургические вмешательства, направленные на увеличение амплитуды движений и улучшение качества жизни. 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

По результатам проведенной работы автором установлен ряд закономерностей и тенденций, являющихся важным достижением в современной хирургии. В исследовании определены показания к выполнению открытого и артроскопического артролиза у пациентов с контрактурами после эндопротезирования. На значительном клиническом материале проведен сравнительный анализ применения двух основных методов лечения контрактур коленного сустава вызванных артрофиброзом – открытого и артроскопического артролиза. Оптимизирована методика артроскопического артролиза, направленная на определение точки установки портов с целью минимизации повреждения компонентов имплантированного ранее эндопротеза и лучшей интраоперационной визуализации структур коленного сустава. Впервые в мировой практике проанализированы осложнения открытого и артроскопического артролиза и определены методы их профилактики и лечения.

Практическая значимость

Предложены методы хирургического лечения направленные на предотвращение одного из наиболее часто встречающегося вида осложнений после эндопротезирования – контрактуры коленного сустава. Данное осложнение существенно снижает качество жизни пациентов, фактически нивелируя и обесценивая возможности такого высокотехнологичного и эффективного метода лечения тяжелого артроза коленного сустава, каковым является современное эндопротезирование. Артроскопический и открытый артролиз направлены на устранение контрактуры сустава при сохранении установленного при первичной операции имплантата. В свете вышесказанного рассматриваемые в работе методики направлены на оптимизацию лечебного процесса, выбор наиболее рационального вида хирургического лечения с целью получения наилучших результатов, что имеет важное практическое значение.

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 работы

Диссертация изложена на 100 страницах машинописного текста, включает: введение, 4 главы, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и список литературы. Работа содержит 150 литературных источника, из которых 26 отечественных и 124 иностранных, 15 таблиц и 39 рисунков.

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

В первой главе автором представлен анализ состояния вопроса по теме диссертационной работы на основании данных современной и зарубежной литературы. Проанализировано клиническое значение и распространенность контрактур, причины развития, меры профилактики, современные принципы лечения.

Во второй главе подробно представлена характеристика клинического материала, проанализированы результаты лечения 125 пациентов, что позволило разделить пациентов на две группы в зависимости от выполненных оперативных вмешательств. Описаны методы исследования, включающие клиническое и рентгенологическое обследование, гистологическое, микробиологическое исследование, статистический анализ. Используемые методы исследования адекватны поставленным задачам.

Третья глава посвящена хирургическому лечению контрактур коленного сустава после тотального эндопротезирования. В этой главе подробно описана методика, взятая за основу при выполнении артроскопического артролиза, предложен вариант ее модернизации с целью улучшения внутрисуставной визуализации структур коленного сустава. Рассмотрены основные этапы выполнения открытого артролиза и особенности послеоперационной реабилитации. Глава снабжена обширным иллюстративным материалом, позволяющим наглядно представить этапы выполнения операций, технические особенности и нюансы хирургической методики для каждого из описанных вмешательств.

В четвертой главе приведены результаты хирургического лечения контрактур после тотального эндопротезирования. Проанализированы показатели: данные шкалы KSS (общая оценка коленного сустава) до и после лечения в разных группах, данные шкалы KSS (функциональная оценка

коленного сустава) до и после лечения в разных группах, амплитуда движений в коленном суставе (сгибание, разгибание) до и после лечения в градусах, увеличение амплитуды движений в зависимости от срока после первичного тотального эндопротезирования в двух группах. Представлены клинические примеры, неудовлетворительные результаты, осложнения и количество повторных операций.

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

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.

Заключение

Диссертационная работа «Артроскопическая коррекция контрактур коленного сустава после его тотального эндопротезирования» Болотникова Михаила Артуровича полностью соответствует специальности 3.8.1-травматология и ортопедия и соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842(в ред. постановления Правительства РФ от 01.10.2018г. №1168 с изм. От 26.05.2020г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор

Болотников Михаил Артурович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности – 3.1.8 – травматология и ортопедия.

Отзыв обсужден и утвержден на совместном заседании травматологического отделения №2 и проблемно-плановой комиссии №3 «Изолированные и сочетанные повреждения опорно-двигательного аппарата» ГБУЗ «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения г. Москвы» (протокол № 3 от 24 ноября 2021 г.).

Заведующий научным отделением сочетанной и множественной травмы Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы»
д.м.н. доцент

 Иванов Павел Анатольевич

Докторская диссертация защищена по специальности 3.1.8. – травматология и ортопедия.

Подпись д.м.н. доцента Иванова П.А. заверяю.

Ученый секретарь Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы»
к.м.н.

 Шахова Ольга Борисовна

« 25 » ноября 2021 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы»

129090, г. Москва,

Большая Сухаревская площадь, д. 3

телефон: 8 (495) 680-41-54,

E-mail: sklif@zdrav.mos.ru

<https://sklif.mos.ru/>