

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента на диссертацию Шнайдера Льва Сергеевича на тему: «Изменения позвоночно-тазовых взаимоотношений у пациентов с дисплазией тазобедренных суставов IV степени по Crowe при эндопротезировании», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности**

### **14.01.15 – травматология и ортопедия**

Одной из частых причин инвалидности у детей с патологией опорно-двигательного аппарата является дисплазия тазобедренного сустава (ДТБС). Несмотря на высокую выявляемость и настороженность в отношении данной патологии часть пациентов не получает лечения в детском возрасте или лечение оказывается безрезультатным (до 32%). У взрослых пациентов наиболее эффективным методом лечения является эндопротезирование тазобедренного сустава. Этот метод лечения даже в стационарах с хорошим оснащением и опытом лечения подобных операций сопровождается высокой частотой осложнений и по разным данным составляет около 20%. Роль тазобедренного сустава в поддержании равновесия описана многими авторами, но описание позвоночно-тазовых взаимоотношений у пациентов с врожденным вывихом бедра практически не встречается. В связи с чем оценка восстановления позвоночно-тазовых взаимоотношений методом эндопротезирования на ровне с биомеханикой тазобедренного сустава является актуальной задачей, позволяющая более широко смотреть на показания к выполнению хирургического лечения.

### **Научная новизна исследования**

- Впервые определены особенности позвоночно-тазовых взаимоотношений при дисплазии тазобедренного сустава IV степени по Crowe, заключающиеся в избыточном наклоне крестца и компенсаторном смещении сагиттальной вертикальной оси относительно межбедренной линии, обусловленные смещением головок бедренных костей.

- Для понимания характера изменений позвоночно-тазовых взаимоотношений предложено понятие «функциональный угол наклона таза (PI)» и дано его научное обоснование.

- На уровне изобретения разработан метод определения анатомического угла наклона таза (PI) при дисплазии тазобедренного сустава IV степени по Crowe, позволяющий оценивать отклонения индивидуальных позвоночно-тазовых взаимоотношений от нормальных значений и прогнозировать характер трансформации в послеоперационном периоде.

- Доказано, что эндопротезирование тазобедренного сустава с применением укорачивающей подвертальной остеотомии у пациентов с дисплазией IV степени по Crowe способствует установке тазового компонента в анатомическую вертлужную впадину и позволяет снизить риск осложнений на 12,8 %.

**Обоснованность и достоверность научных результатов** Диссертация Шнайдера Л.С. построена по классическому типу, выполнена на достаточном клиническом материале. В работе использован комплекс современных методов исследования, выполненных на высоком научном и методологическом уровне. Достоверность результатов доказана количественными и качественными клиническими и инструментальными методами оценки позвоночно-тазовых взаимоотношений у пациентов с ДТБС IV степени по Crowe, позволяющими определить результативность предложенной операции. Клинические примеры, приведенные в диссертации, доказывают успешность применения предлагаемой технологии лечения сложной категории больных с оценкой позвоночно-тазовых взаимоотношений.

**Практическая значимость работы** заключается в том, что в данном исследовании

- Предложенный и апробированный новый способ прогнозирования коррекции сагиттального баланса у пациентов с врожденным вывихом бедер

(пат. 2652757 РФ: МПК A61B6/03; опубл. 28.04.2018) позволяет прогнозировать трансформацию позвоночно-тазовых взаимоотношений после эндопротезирования тазобедренного сустава при условии восстановления центра ротации и улучшить результаты лечения за счет восстановления функционально выгодных позвоночно-тазовых взаимоотношений.

- Комплексное исследование баланса туловища при помощи лучевых и компьютерно-оптических методов позволяет обнаружить патологию баланса и контролировать его изменения в трех плоскостях, повысить эффективность лечения и улучшить качество жизни пациентов с дисплазией тазобедренного сустава IV степени по Crowe.

### **Общая характеристика и содержание работы**

Диссертационная работа изложена на 135 страницах машинописного текста, состоит из введения, 6 глав, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы. Работа иллюстрирована 35 рисунками, 13 таблицами, 6 приложениями. Библиографический список использованной литературы представлен 175 источниками, из них 66 отечественных и 109 иностранных.

По теме диссертационного исследования опубликовано 14 научных работ, из них 5 научных статей в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, в том числе две статьи в журнале, индексируемом в международной базе данных Scopus. Получен патент Российской Федерации на изобретение.

Результаты исследования внедрены в учебный процесс кафедры травматологии и ортопедии Новосибирского государственного медицинского университета, а также в практику травматолого-ортопедических отделений № 1 и № 2, нейрохирургического отделения № 2 ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивяяна» Минздрава России.

Личный вклад автора состоит в формулировке цели, задач исследования и основных положений, выносимых на защиту. Автором проанализированы зарубежные и отечественные источники литературы по проблеме исследования, проведен набор и обработка клинического материала, статистический анализ. Автор принял участие в хирургическом лечении 32 (66,6 %) пациентов с дисплазией тазобедренного сустава IV степени по Crowe, осуществлял наблюдение всех пациентов в период исследования. С участием автора разработан и внедрен в практику способ прогнозирования коррекции сагиттального баланса у пациентов с врожденным вывихом бедер (пат. 2652757 РФ: МПК A61B6/03; опубл. 28.04.2018). Диссертационная работа выполнена в рамках запланированной темы НИР (№ гос. регистрации 4-04-01) в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивъяна» Минздрава России.

## **СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

Во введении отражено актуальность и значимость рассматриваемой проблемы, эволюция методов лечения пациентов с ДТБС, суть традиционного подхода к лечению пациентов, недостатки и осложнения, описанные в литературе.

**Первая глава.** Рассмотрено современное состояние изучаемой проблемы. Описана история развития хирургии тазобедренного сустава у детей и варианты хирургического лечения с использованием различных методик, их качественным изменениям и совершенствованию, изменению подходов к проблеме восстановления опороспособности тазобедренных суставов. Изложены методики обследования пациентов. Освещены вопросы терминологии, выявлены актуальные проблемы лечения пациентов с ДТБС.

**Вторая глава.** Даны характеристика материалов и методов, которые применены в настоящем исследовании. В рамках исследования был проведен ретроспективный анализ медицинской документации 64 пациентов, 47 пациентов из основной группы и 17 из группы сравнения, прошедших

оперативное лечение в Новосибирском НИИТО им. Я.Л. Цивьяна по поводу нестабильности ТБС за период с 2009 по 20118 годы.

**Третья глава.** Проведено исследование исходного состояния осанки и сагиттального баланса позвоночника у пациентов с дисплазией тазобедренного сустава IV степени по Crowe. Изучены исходные параметры КОМОТ дорзальной поверхности туловища.

**Четвертая глава.** Описан способ определения анатомического РИ у пациентов с дисплазией тазобедренного сустава IV степени по Crowe (патент РФ № 2652757). У пациентов в обеих подгруппах определен истинный и функциональный РИ и проведен их сравнительный анализ.

**Пятая глава.** Изучены результаты эндопротезирования с применением укорачивающей остеотомии бедренной кости при дисплазии тазобедренного сустава IV степени по Crowe и осложнения.

**Шестая глава.** Описана трансформация позвоночно-тазовых взаимоотношений после эндопротезирования по поводу дисплазии тазобедренного сустава IV степени по Crowe в ближайшем и отдаленном послеоперационном периодах.

В разделе заключение приведен краткий анализ полученных результатов. Содержание автореферата в целом соответствует материалам диссертации.

Принципиальных замечаний по диссертации нет, но возникли тематические вопросы к диссертанту:

1. В связи с чем в исследование не брали пациентов с ранее проведенными оперативными вмешательствами на таргетном ТБС, а лишь после консервативного лечения?
2. Почему полноценную ходьбу разрешали лишь через 8 месяцев после операции (7 мес. костыли + 1 месяц трость)? При т.н. «традиционной» методике соблюдались те же сроки?

## **Заключение**

Диссертация Шнайдера Льва Сергеевича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Изменения позвоночно-тазовых взаимоотношений у пациентов с дисплазией тазобедренных суставов IV степени по Crowe при эндопротезировании», по специальности 14.01.15 «Травматология и ортопедия», является законченной научно-исследовательской работой, выполненной на высоком методическом уровне. По своей актуальности, научной и практической значимости, объему выполненных исследований, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов соответствует требованиям ВАК РФ (п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 «О порядке присуждения ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а соискатель Шнайдер Л.С. заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 «Травматология и ортопедия».

### **Официальный оппонент:**

Заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и хирургии экстремальных состояний Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

д.м.н., профессор



И.Ф. Ахтямов

**Докторская диссертация по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия (медицинские науки)**



420012, Россия, г. Казань, ул. Бутлерова д.49. Т.: +7(843)236-06-52.

E-mail: rector@kazangmu.ru

Подпись	проф. М.Р. Ахтямов	заверяю.
Учёный секретарь Учёного Совета ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, д.м.н., доцент		О.Р. Радченко
« 26 » 03		20 19 г.