

ОТЗЫВ

официального оппонента Пронских Андрея Александровича на диссертацию Шнайдера Льва Сергеевича «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

Актуальность темы исследования

Патология тазобедренных суставов является одной из самых серьезных проблем травматологии и ортопедии. Кроме непосредственных проявлений, таких как боли, контрактуры суставов, коксартрозы приводят к запуску целой цепи биомеханических нарушений. Во многом это обусловлено тем, что центр тяжести тела находится рядом с суставами, в области крестцовых позвонков, и малейшие отклонения от сбалансированности позвоночно-тазовых взаимоотношений неизбежно приводят к нарушению равновесия. В последние десятилетия метод эндопротезирования получил широкое распространение в лечении патологии тазобедренных суставов, однако далеко не всегда он позволяет решить все биомеханические проблемы. Многообразие причин, приводящих к развитию артрозов, заставляет учитывать все возможные нарушения статики и движений. Особенно это касается врожденных изменений, когда исходно неправильно заложена работа мышц, участвующих в движении тазобедренного сустава. Поэтому дисплазия суставов является одной из тяжелых для восстановления функций суставов патологии, особенно тяжелые ее стадии, такие как высокий врожденный вывих головки бедра. Восстановить функцию суставов во взрослом возрасте возможно только с помощью больших операций, причем необходимо учитывать такие факторы как восстановление центра ротации, что является обязательным условием для восстановления правильной работы мышц, участвующих в поддержании равновесия. Понимание и учет этих

особенностей является обязательным условием позитивных результатов лечения. К сожалению, ортопеды, занимающиеся эндопротезированием, не всегда комплексно походят к решению проблемы врожденной патологии тазобедренных суставов, поэтому тема, которую выбрал для исследования Шнайдер Л.С., является современной и актуальной.

Структура диссертации

Диссертация Шнайдера Льва Сергеевича оформлена в классическом стиле, 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. 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 2 статьи в журнале, индексируемом в международной базе данных Scopus. Получен патент Российской Федерации на изобретение.

Введение имеет классическую структуру и описывает проблемы пациентов с дисплазией тазобедренного сустава IV степени по Crowe и формирование у них патологических позвоночно-тазовых взаимоотношений, исходя из чего сформулированы цель, задачи и новизна исследования.

В первой главе (обзор литературы) диссертант представил детально изученный и проанализированный материал, касающийся лечения пациентов с дисплазией тазобедренного сустава и особенностей анатомии этих пациентов, описал существующие классификации дисплазии тазобедренного сустава и особенности позвоночно-тазовых взаимоотношений у пациентов. Может быть глава немного перегружена описанием тех методов лечения, которые непосредственно в работе не использовались. Отрадно, что большая часть литературных источников достаточно «свежие», что позволяет оценить актуальность исследования на современном уровне наших знаний. В целом, глава характеризует диссертанта как грамотного исследователя, который

смог вычленить нерешенные проблемы в лечении пациентов с патологией тазобедренных суставов и предложить пути решения.

Во второй главе представлены материалы и методы исследования. Представлена клиническая характеристика 47 пациентов основной группы и 17 пациентов группы сравнения, оперированных в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России по поводу дисплазии тазобедренного сустава IV степени по Crowe в период 2009 г. – март 2018 г, показано распределение больных по полу возрасту и количеству пораженных суставов. Приведена классификация диплазий, а также использованная у пациентов методика хирургического лечения. Казалось бы, клинический материал не очень большой, но необходимо помнить, что подобная патология встречается все реже, т.к: врожденные вывихи бедра в настоящее время лечатся в младенческом возрасте и до взрослых ортопедов доходят единичные пациенты.

Необходимо отметить выбор диссертантом методов обследования. Кроме классических клинических и рентгенологических методов исследования в работе используются достаточно специфические методики оценки пояснично-тазового баланса, изучение которого и является основной целью работы. Следовательно, используемые методы исследования наиболее точно позволяют решить поставленные задачи.

Статистические методы исследования выбраны верно именно для оценки несколько разнородных групп пациентов, что дает возможность оценивать работу с точки зрения доказательной медицины.

В третьей главе изучены и проанализированы параметры дорзальной поверхности туловища и параметры сагиттального позвоночно-тазового баланса у пациентов с дисплазией тазобедренного сустава IV степени по Crowe, которые определяются методом компьютерной оптической топографии (КОМОТ). Также оценена степень корреляционной связи между параметрами и выявлены наиболее характерные нарушения позвоночно-

тазовых взаимоотношений у пациентов с одно и двусторонней дисплазией IV степени по Crowe.

В четвертой главе описан способ определения анатомического PI у пациентов с дисплазией тазобедренного сустава IV степени по Crowe. У пациентов в обеих подгруппах определен истинный и функциональный PI и проведен их сравнительный анализ. Представлено преимущество разработанного способа над стандартным и возможность на основании представленного способа прогнозировать изменения позвоночно-тазовых взаимоотношений после эндопротезирования.

В пятой главе изучены особенности рентгенанатомии тазобедренного сустава при дисплазии тазобедренного сустава IV степени по Crowe и результаты эндопротезирования с применением укорачивающей остеотомии. Глава, по своей сути, является ключевой, т.к. именно в ней описаны результаты той методики, которую автор применяет для лечения высоких врожденных вывихах бедра. Предлагаемый метод лечения, безусловно, логичен, автор доказывает его использование с биомеханической точки зрения. Используемая методика защищена патентом РФ, что доказывает несомненную новизну, но он все-таки имеет достаточно большое количество осложнений в впоследствии операционном периоде, анализ которых привел автор в этой главе. Интересно заключение в одной из подглав, в котором говорится, что основным показанием к использованию этой операции является выраженный болевой синдром, т.к. не всегда удается достичь желаемых самим пациентов результатов.

Шестая глава посвящена анализу изменений позвоночно-тазовых взаимоотношений после эндопротезирования по поводу дисплазии тазобедренного сустава IV степени по Crowe. Выявлено, что исходный дисбаланс позвоночно-тазовых взаимоотношений сохраняется и в раннем послеоперационном периоде. Однако, в последующем, после курса реабилитации имеется тенденция к восстановлению дисбаланса. Это

свидетельствует о том, врожденные вывихи приводят не только к болям и контрактурам, но и вызывают серьезные нарушения статических и динамических изменений опорно-двигательной системы, что требует тщательного анализа исходных нарушений.

В заключении автор суммирует полученные данные. Сформулированные 6 выводов и практические рекомендации, в целом вытекающие из результатов проведённых исследований и соответствуют поставленным задачам.

Оценка научной новизны и достоверность исследования

Научная новизна исследования не вызывает сомнения и заключается в том, что на основании результатов исследования обоснована важность восстановления центра ротации тазобедренного сустава, доказана эффективность и безопасность метода подвертальной укорачивающей остеотомии. Разработан новый способ прогнозирования изменения позвоночно-тазовых взаимоотношений после операции Crowe (патент РФ № 2652757: МПК A61B6/03; опубл. 28.04.2018) и предложено новые понятия, анатомический и функциональный PI.

Материал, представленный в диссертации, собран, обработан и интерпретирован лично автором. 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 и изучал отдаленные результаты.

В диссертационной работе автором использованы современные методы статистической обработки, подтверждающие высокую достоверность полученных результатов.

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. Цивьяна» Минздрава России.

По теме диссертационного исследования опубликовано 14 научных работ, из них 5 научных статей в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, в том числе 2 статьи в журнале, индексируемом в международной базе данных Scopus. Получен патент Российской Федерации на изобретение, также результаты исследования были представлены на конференциях и симпозиумах.

В процессе изучения диссертации у меня возникли определенные замечания, которые больше касаются терминологии:

- диссертация посвящена лечению больных с дисплазией сустава 4 ст по Crowe. Согласен, что эта классификация наиболее употребляема среди ортопедов, занимающихся эндопротезированием, но в русско-язычной литературе это состояние известно больше как врожденный высокий вывих бедра. Может быть, употребление этого термина больше адаптировало бы потенциальных читателей работы;

- оперативное лечение, которое автор предлагает для коррекции патологии, называется укорачивающая остеотомия, однако в некоторых случаях, как описывает он, приходится укорачивать до 3 см. Думаю, что точнее был бы термин «резекция», т.к. происходит именно удаление части кости.

Однако, замечания имеют непринципиальный, больше субъективный характер, и на саму суть работы не влияют.

Заключение

Диссертация Шнайдера Льва Сергеевича на тему «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-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научно-практической задачи.

Автореферат отражает все основные разделы диссертационной работы, приведенные данные изложены последовательно, логично, приведенные таблицы уместны. 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 отделением травматологии и ортопедии №1

ГАУЗ КО "Областной клинический центр охраны здоровья шахтеров"

доктор медицинских наук

Пронских А.А.

подпись Пронских А.А. заверяю:

начальник отдела кадров ГАУЗ КО ОКЦОЗШ

Жарких Н.Н.

Россия, 652509, Кемеровская область, г. Ленинск-Кузнецкий, ул.

Микрорайон 7, д. 9, тел/факс: 8(384 56) 2-40-50,

E-mail: info@gnkc.kuzbass.net, 07-gauz-okcozsh@kuzdray.ru

