

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Грицюка Андрея Анатольевича
на диссертацию Алексаняна Овакима Аргамовича «Возможности
использования бесцементных компонентов при ревизионном
эндопротезировании вертлужной впадины», представленной на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 -
травматология и ортопедия

Актуальность темы выполненной работы

Актуальность исследования обусловлена увеличением количества выполняемых операций эндопротезирования тазобедренного сустава, и увеличением продолжительности жизни пациентов, что ведет к росту потребности в ревизионном эндопротезировании. Основной и наиболее часто встречающейся причиной, приводящей к ревизионному эндопротезированию, является асептическая нестабильность вертлужного компонента, которая сопровождается потерей костной ткани вертлужной впадины.

Ревизионное эндопротезирование значительно сложнее первичного, что обусловлено образованием дефектов стенок вертлужной впадины, что является определяющим в выборе адекватного имплантата для реэндопротезирования вертлужного компонента эндопротеза.

Выбор типа имплантата для замещения костных дефектов и восстановления симметрии центра вращения головки до сегодняшнего дня не нашли своего однозначного ответа и являются одним из дискуссионных вопросов ортопедии как в России, так и во всем мире.

При реконструкции вертлужной впадины используются различные конструкции и методы восстановления, такие как, полусферические вертлужные компоненты больших размеров; классический вариант реконструкции с использованием антипротрузионных колец в сочетании с костной пластикой; реконструкция с применением высокопористых компонентов из трабекулярного титана и недавно внедренные в

клиническую практику индивидуальные конструкции, которые изготавливаются на 3D принтерах.

Учитывая современное состояние проблемы, тема диссертационной работы Алексаняна О.А., посвященная реконструкции вертлужной впадины с применением бесцементных компонентов является актуальной задачей.

Степень обоснованности научных положений диссертации

Автором проделана работа по клиническому обследованию и лечению 196 пациентов с асептической нестабильностью вертлужного компонента тотального эндопротеза тазобедренного сустава. Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результатах лечения шести групп пациентов. План обследования пациентов соответствует цели и задачам исследования. Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом.

Научная новизна работы

В работе проведен сравнительный анализ отдаленных клинико-рентгенологических данных результатов ревизионного эндопротезирования тазобедренного сустава с применением полусферических чашек Press-fit фиксации, компонентов из трабекулярного тантала, антипротрузионных колец и индивидуальных конструкций у пациентов с нестабильностью вертлужного компонента.

Изучены возможности использования различных вертлужных компонентов бесцементного типа при ревизионном эндопротезировании тазобедренного сустава и сформулированы показания к их применению.

В зависимости от выраженности костного дефекта предложен алгоритм для применения бесцементных вертлужных компонентов.

Для реконструкции костных дефектов типа III доказана эффективность применения индивидуальных вертлужных компонентов и эффективность стандартных бесцементных компонентов при дефектах типа II и IIIA.

В сравнении с антипротрузионными кольцами компоненты из трабекулярного металла и индивидуально изготовленные вертлужные компоненты показали значимую эффективность при обширных дефектах вертлужной впадины.

Практическая значимость

Предложен алгоритм, который позволяет оптимально подобрать компоненты бесцементного типа для реконструкции костных дефектов вертлужной впадины при ревизионном эндопротезировании тазобедренного сустава.

Доказана наибольшая эффективность применения индивидуальных конструкций при реконструкции дефектов III типа.

Доказано отсутствие значимой разницы при использовании стандартных полусферических компонентов и компонентов из трабекулярного тантала для реконструкции костных дефектов легкого и среднего типов.

Публикации. По теме диссертации опубликовано 8 печатных работ, из них 3 в рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК РФ, получен 1 патент.

Структура и объем работы

Диссертация изложена на 162 страницах машинописного текста, включает: введение, 6 глав, заключение, выводы, практические рекомендации и список использованной литературы, содержит 170 источников, из которых 48 отечественных и 122 зарубежных авторов. Работа иллюстрирована 33 рисунками, 7 диаграммами и 24 таблицами.

Во введении убедительно обосновывается актуальность диссертационного исследования, излагаются его цель и задачи, научная новизна, практическая значимость и положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы (первая глава диссертации) автор подробно рассмотрел проблемы и современные тенденции ревизионного эндопротезирования, обратил внимание на отсутствие в настоящее время

единого алгоритма. Также автором приведены примеры того, ревизионное эндопротезирование с применением бесцементных полусферических чашек является эффективным методом лечения вне зависимости от типа покрытия чашки. Отмечена, нарастающая тенденция применения индивидуальных вертлужных компонентов при значительных костных дефектах вертлужной впадины. Особое внимание в обзоре обращено на то, что бесцементное ревизионное эндопротезирование считается «Золотым стандартом» при лечении асептической нестабильности вертлужного компонента тотального эндопротеза тазобедренного сустава. В основу литературного обзора легли современные работы отечественных и зарубежных авторов посвященной данной тематике.

В главе «материалы и методы», представлены методы обследования больных (клинический, функциональный, лучевой (рентгенография, компьютерная томография), дана характеристика клинического материала, способы статистической обработки

В третьей главе описаны процесс предоперационного планирования и техника операции. Подробно описаны методы установки ревизионных компонентов (компоненты из трабекулярного тантала, полусферические чашки, антипротрузионные кольца) при различных вариантах дефекта.

В четвертой главе диссертантом описаны общие сведения об аддитивных технологиях, процесс создания индивидуальных компонентов и техника операции при ее установке.

В пятой главе автором представлен анализ и статистическая обработка результатов лечения пациентов с разной степенью дефекта вертлужной впадины.

В шестой главе представлены интра - и послеоперационные осложнения, возникающие при ревизионном эндопротезировании. Опробованный метод двойной мобильности для устранения послеоперационных вывихов показал высокую эффективность.

Заключение коротко отражает содержание работы, показывает

результаты полученные автором.

Выводы соответствуют задачам диссертации, достаточно обоснованы, аргументированы, имеют научное обоснование и отвечают на поставленные задачи исследования.

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

Автореферат диссертации написан в полном соответствии с требованиями национального стандарта Российской Федерации. Содержание автореферата достаточно полно отражает основные положения диссертации.

Значимость проведенного исследования для науки и практики

Предложенный Алексаняном О.А. метод диагностики и лечения пациентов с нестабильностью вертлужного компонента тотального эндопротеза тазобедренного сустава, внедрен в практику клинической работы травматологического отделения Клинической Больнице МЕДСИ в Отрадной и Клинической Больнице МЕДСИ на Боткинском проезде г. Москва.

Вопросы:

1. Какие клинические признаки изолированного асептического расшатывания вертлужного компонента эндопротеза тазобедренного сустава и сколько пациентов в исследовании их имело, а сколько обоих?
2. Какой коморбидный фон пациентов в исследовании?

Замечания:

1. Отсутствует контрольная группа исследования.
2. Отсутствует анализ демографических, гендерных и коморбидных показателей между группами исследования.
3. Иллюстрационный материал неярко представлен (мелкие картинки рентгенограмм и т.д.).
4. Очень большой обзор литературы.
5. Большое количество стилистических ошибок.

Замечания не влияют на научную ценность и практическую значимость работы, и не имеют принципиального характера.

Заключение

Таким образом, диссертация Алексаняна Овакима Аргамовича на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи, а именно улучшение диагностики и лечения пациентов с нестабильностью вертлужного компонента тотального эндопротеза тазобедренного сустава, 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 - 14.01.15 – травматология и ортопедия

Официальный оппонент:

д.м.н., профессор, 14.01.15 – травматология и ортопедия,
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет), профессор кафедры травматологии, ортопедии и
хирургии катастроф Института клинической медицины им. Н.В.
Склифосовского

Грицюк Андрей Анатольевич



В Комитете О.В.



Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет). Адрес: 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2. Телефон: +7 (499) 248-05-53. Электронная почта: expedition@mma.ru