

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Волошина Виктора Парфентьевича на диссертационное исследование Алексаняна Овакима Аргамовича «Возможности использования бесцементных компонентов при ревизионном эндопротезировании вертлужной впадины», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия

Актуальность темы выполненной работы

Эндопротезирование тазобедренного сустава при дегенеративно-дистрофических поражениях и последствиях его повреждений в настоящее время является широко востребованной операцией. Однако, взаимоотношения между пациентом и функционирующим в его организме имплантатом не во всех случаях характеризуется отсутствием конфликтов. Без большого преувеличения можно констатировать то, что проблемы естественного тазобедренного сустава после его замещения эндопротезом заменяются на проблемы искусственного сочленения, которые имеют обыкновение увеличиваться с течением времени и приводить к необходимости повторных (ревизионных) операций. В настоящее время соотношение ревизионных и первичных операций достигает 1:4 и имеет тенденцию к увеличению. Многочисленные национальные регистры артропластики демонстрируют, что основными причинами, приводящими к ревизионному эндопротезированию, в течение многих лет остаются асептическое расшатывание и периимплантный остеолит, которые сопровождаются потерей и дефектами перипротезной костной ткани различной протяженности и локализации. Чем больше дефект, тем сложнее методы реконструкции, и тем менее оптимистичным представляется прогноз длительности выживания ревизионной конструкции. Многие специалисты в сфере эндопротезирования считают, что, именно выраженность костного дефекта является решающим критерием для выбора тактики ревизионного эндопротезирования.

До сегодняшнего дня нет однозначной тактики в выборе типа имплантата

для компенсации костных дефектов и восстановлении расположения центра вращения головки эндопротеза и это являются одним из дискуссионных вопросов ортопедии как в России, так и во всем мире.

При реконструкции вертлужной впадины применяются различные конструкции и методы восстановления с использованием антипротрузионных колец в сочетании с костной пластикой, полусферических вертлужных компонентов больших размеров, высокопористых компонентов из трабекулярного тантала 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 клинорентгенологических результатов ревизионного эндопротезирования тазобедренного сустава с применением компонентов из трабекулярного тантала, антипротрузионных колец, полусферических чашек Press-fit фиксации 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.

Предложен алгоритм выбора компонентов бесцементного типа и метода реконструкции вертлужной впадины при ревизионном эндопротезировании тазобедренного сустава в зависимости от степени потери костной массы и смещения центра ротации тазобедренного сустава.

Доказана высокая эффективность применения стандартных бесцементных компонентов при дефектах типа II и IIIA, а также индивидуальных вертлужных компонентов для реконструкции костных дефектов типа IIIB.

Установлена более высокая эффективность применения при обширных дефектах вертлужной впадины компонентов из трабекулярного металла и персонифицированных вертлужных компонентов в сравнении с антипротрузионными кольцами.

Практическая значимость

Предложена методика оценки периимплантного дефекта костей таза и восстановления центра ротации тазобедренного сустава на основе компьютерной 3-D реконструкции.

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

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

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 первой главе («Обзор литературы») автор подробно рассмотрел современные тенденции и проблемы ревизионного эндопротезирования, обратил внимание на отсутствие в настоящее время единого алгоритма. Тем не менее, бесцементное ревизионное эндопротезирование считается «золотым стандартом» при лечении асептической нестабильности вертлужного компонента тотального эндопротеза тазобедренного сустава. Также автором отмечено то, что по мнению некоторых исследователей, применение бесцементных полусферических чашек является эффективным методом лечения вне зависимости от типа покрытия чашки. Отмечена и нарастающая тенденция применения индивидуальных вертлужных компонентов при значительных костных дефектах вертлужной впадины. В основу литературного обзора легли современные работы отечественных и зарубежных авторов посвященные данной тематике.

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

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

Четвертая глава дает общие сведения об аддитивных технологиях, о

процессе создания индивидуальных компонентов и о технике операции при их 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 кратко отражает содержание работы, показывает результаты, полученные автором.

Выводы соответствуют данным, изложенным в предыдущих разделах 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.

Работа написана хорошим литературным языком. Высказанные по ходу прочтения диссертации замечания не носят принципиального характера.

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 травматологических отделений клинических больниц МЕДСИ в Отрадном и в Боткинском проезде (г. Москва).

Заключение

Таким образом, диссертация Алексаняна Овакима Аргамовича «Возможности использования бесцементных компонентов при ревизионном эндопротезировании вертлужной впадины» является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной задачи улучшения 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 порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 года (в редакции Постановлений Правительства РФ № от 21.04.2016 № 335, от 01.10.2018 № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Алексанян Оваким Аргамович заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент:

заведующий кафедрой травматологии и ортопедии
факультета усовершенствования врачей
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского
доктор медицинских наук (14.01.15 – травматология и ортопедия)
профессор
«9» июня 2021 г.

В.П. Волошин

Подпись *д.м.н. проф. Волошина*
ЗАВЕРЯЮ
Ученый секретарь института
д.м.н., профессор Берестень Н.Ф.



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области
«Московский областной научно-исследовательский клинический институт им.
М.Ф. Владимирского». 129110, г. Москва, ул. Щепкина, 61/2.
Тел.: 8-495-684-53-86, e-mail: viktor_voloshin@mail.ru, www.monikiweb.ru