

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Волошина Виктора Парфентьевича на диссертационное исследование Ерёмкина Ивана Константиновича «Применение прямого переднего доступа при первичном эндопротезировании тазобедренного сустава», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия

Актуальность исследования: Демографическая тенденция к старению населения, «эпидемия расстройств метаболизма» сопровождается увеличением клинически значимых проявлений дегенеративных процессов в крупных суставах и закономерному росту операций замещения пораженного сустава. Благодаря совершенствованию материала, пары трения и дизайна имплантируемых конструкций тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава в последние десятилетия считается одной из наиболее успешных операций в мире. Однако, функциональный результат операции зависит не только от качественных характеристик самого эндопротеза и своевременности вмешательства до формирования необратимой декомпенсации смежных отделов опорно-двигательного аппарата. Все большее значение приобретает техника и приемы хирургического вмешательства, способствующие ранней и минимально болезненной послеоперационной активизации пациента, снижающей экономические затраты на лечение и формирующие положительную субъективную оценку с его стороны. В этой связи представляет интерес малотравматичный передний прямой доступ к тазобедренному суставу через естественные анатомические пространства между мышцами без их повреждения в сочетании с анестезиологическим пособием, включающим комбинацию спинальной анестезии с блокадой перикапсулярных нервов (PENG block) и латерального кожного нерва бедра. В системных обзорах и метаанализах было показано, что в стандартных анатомофункциональных ситуациях эти приемы снижают послеоперационный дискомфорт, потребность в опиоидных препаратах со стороны пациента и уменьшают вероятность хронической боли после тотального замещения тазобедренного сустава, которая может наблюдаться по некоторым данным у 7-28% пациентов. Вместе с тем, в отечественной практике передний прямой доступ остается относительно мало востребованным, а данные о его эффективности в условиях российских клиник ограничены. По мнению оппонента это

свидетельствует о своевременности и актуальности диссертационного исследования, представленного Ереминым И.К. на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, имеющего актуальность не только с научной, но и с практической точек зрения..

Научная новизна и достоверность результатов исследования. Диссертантом впервые апробирована и оптимизирована хирургическая техника эндопротезирования тазобедренного сустава через прямой передний доступ с использованием кожного разреза «бикини» в модификации автора, на которую получен патент РФ. Разработан и внедрен способ выполнения анестезиологического пособия, включающий комбинацию спинальной анестезии с блокадой перикапсулярных нервов и латерального кожного нерва бедра, также защищенный патентом РФ. Впервые получены новые данные о сравнительной клинической эффективности и функциональных преимуществах прямого переднего доступа в сравнении с классическим прямым боковым доступом при первичном эндопротезировании тазобедренного сустава в условиях отечественной клинической практики.

Достоверность полученных результатов подтверждена достаточным объемом проанализированного клинического материала (120 пациентов), современными методами исследований и адекватными доказательными методами статистической обработки с использованием тестов Манна-Уитни и критерия хи-квадрат при уровне значимости $p < 0,05$. Анализ данных проведен с использованием статистического пакета jamovi на базе RStudio. Результаты исследования прошли апробацию, будучи доложены на всероссийских и межрегиональных научных конференциях. По теме диссертации опубликовано 4 печатных работы в научных рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК РФ для публикации основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Практическая значимость работы заключается в обосновании применения оптимизированной техники прямого переднего доступа при первичном эндопротезировании тазобедренного сустава, позволяющей существенно улучшить результаты лечения и качество жизни пациентов в раннем послеоперационном периоде. Применение предложенного подхода обеспечивает снижение интенсивности послеоперационной боли и исключение потребности в опиоидных

анальгетиках, что особенно значимо для профилактики опиоид-индуцированных осложнений. Использование предложенной техники позволяет достичь значительно более ранней активизации пациентов с вертикализацией в течение первых 3 часов после операции, что ускоряет функциональное восстановление и способствует успешной реализации современных протоколов ранней реабилитации пациентов. Результаты исследования внедрены в клиническую практику ФГБУ «НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова» Минздрава России, г. Москва; ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России, г. Нижний Новгород; ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России, г. Барнаул; Клинической больницы № 1 МЕДСИ, г. Красногорск, Московская область.

Оценка содержания диссертации, её оформления и завершенности: Материалы диссертации представлены на 112 страницах компьютерного текста. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, главы хирургического лечения, результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы. Работа иллюстрирована 52 рисунками. Библиографический список включает 129 источников, из них 33 отечественных и 96 зарубежных.

Введение раскрывает актуальность темы исследования. Четко сформулированы цели, задачи, научная и практическая значимость работы, основные положения, выносимые на защиту. Указаны сведения о реализации и апробации работы, объеме и структуре диссертации.

В **первой главе** проведен анализ и обобщены данные современной отечественной и зарубежной литературы по теме диссертации. В этой главе автором проводится анализ эндопротезирования как современного метода лечения патологии крупных суставов, факторов риска вмешательства, хирургических доступов при эндопротезировании тазобедренного сустава с топографо-анатомическим обоснованием, техники выполнения прямого переднего доступа, а также результатов сравнительной оценки различных хирургических доступов.

Во **второй главе** детально описаны: дизайн исследования, клиническая характеристика пациентов, включенных в исследование, методы клинического обследования, лабораторные и инструментальные методы, предоперационное планирование и интраоперационный контроль. В исследовании участвовали 120 пациентов (средний возраст 65,0 лет), разделенных на две группы по 60 человек. В

экспериментальной группе всем пациентам выполнялся прямой передний доступ, в группе сравнения – прямой боковой доступ. Все операции выполнены одним оперирующим хирургом с целью минимизации влияния variability хирургической техники на полученные результаты. В ходе исследования применялись методики клинического и функционального исследования, включая оценку боли по визуально-аналоговой шкале (ВАШ) в сроки 6, 24 и 48 часов после операции, регистрацию потребности в опиоидных анальгетиках, определение времени первичной вертикализации пациентов. Функциональное состояние оценивалось с помощью стандартизированного 10-метрового теста ходьбы. Качество жизни и функциональное состояние оценивались с использованием валидированных клинико-функциональных шкал: Harris Hip Score (HHS), индекса WOMAC и опросника SF-36 на четвертый день после операции.

Объем материала наблюдений является достаточным для получения статистически значимых результатов, а применяемые автором методы исследования соответствуют современным требованиям и обеспечивают высокую информативность.

В **третьей главе** подробно рассмотрены этапы хирургического лечения: анатомическое обоснование бокового и переднего доступа к тазобедренному суставу, оснащение операционной и расположение пациента, особенности драпировки операционного поля, кожный разрез в модификации автора и выход на капсулу сустава, выделение капсулы и последовательность её релиза, установка вертлужного компонента, подготовка бедренного канала и установка ножки эндопротеза, а также закрытие операционной раны.

В **четвертой главе** автор анализирует результаты исследования, включая интраоперационные характеристики, ранние послеоперационные осложнения, результаты раннего послеоперационного периода и ранние послеоперационные результаты качества жизни пациентов. Приведены клинические примеры, наглядно демонстрирующие эффективность разработанной методики.

В **заключении** в обобщенном виде изложено содержание исследования, которое позволило добиться решения всех поставленных задач и достичь поставленной в исследовании цели – улучшить ранние результаты лечения

пациентов с коксартрозом путем первичного эндопротезирования тазобедренного сустава с использованием оптимизированной техники прямого переднего доступа..

Автореферат диссертации полностью отражает её содержание, в нем изложена актуальность, научная новизна, практическая значимость, основные результаты и их обсуждение, выводы и практические рекомендации.

Научные положения, выносимые на защиту, вытекают из сути выполненного исследования.

Замечания. В целом работа носит завершённый характер и является цельным научным исследованием. Исследование ограничено коротким периодом наблюдения, что не позволяет оценить долгосрочные исходы применения прямого переднего доступа. Тем не менее, среди осложнений в основной группе отмечена нестабильность вертлужного компонента, вследствие его некорректной установки. В этой связи хотел задать 2 вопроса:

1. Как часто Вы наблюдали погрешности установки компонентов при ППД?
2. Пациенты и персонал знали, какой доступ использован, как это могло повлиять на оценку субъективных параметров, в особенности боли по ВАШ?

Принципиальных замечаний, по сути, структуре работы, формулировке цели, задач исследования, качеству и количеству анализируемого материала, полученных результатов исследования и сделанных выводов не имеется. Выявленные замечания не отразились на качестве исследования и не ставят под сомнение его научную и практическую значимость.

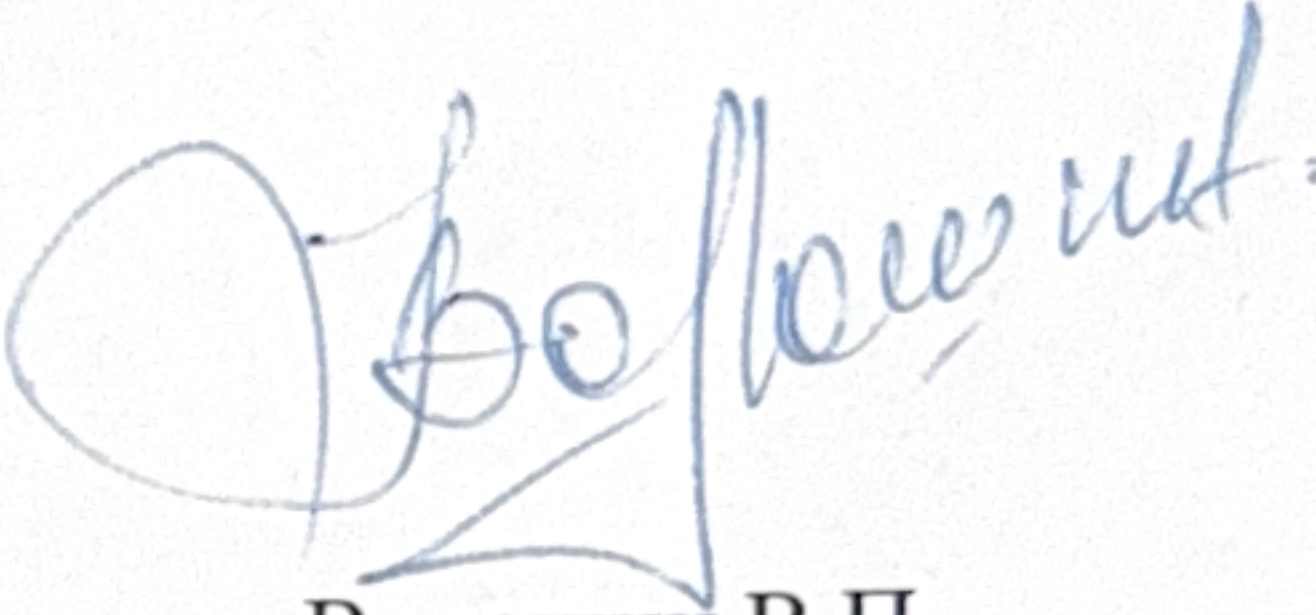
Заключение:

Диссертация Ерёмина Ивана Константиновича «Применение прямого переднего доступа при первичном эндопротезировании тазобедренного сустава» является завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи улучшения результатов хирургического лечения пациентов с коксартрозом путем оптимизации техники первичного эндопротезирования тазобедренного сустава с использованием прямого переднего доступа, что имеет существенное значение для травматологии и ортопедии в научном и практическом аспектах и соответствует требованиям п. 2.2 раздела II Положения о порядке присуждения ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном

учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор Ерёмин Иван Константинович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

« 31 » августа 2026 г.

Ведущий научный сотрудник
отделения травматологии и ортопедии
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
д.м.н. (14.00.22 травматология и ортопедия) профессор


Волошин В.П.

Подпись д.м.н. профессора В.П. Волошина заверяю
Ученый секретарь
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
д.м.н. профессор



Н.Ф. Берестень

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области
«Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф.
Владимирского»

129110, Москва, улица Щепкина, дом 61/2, корпус 1

телефон +7 499 674-07-09

moniki@monikiweb.ru, <https://www.monikiweb.ru>