

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Волошина Виктора Парфентьевича на диссертационное исследование Дмитрова Ивана Александровича «Лечение перипротезной инфекции после первичного эндопротезирования тазобедренного сустава с использованием преформированного антибактериального спейсера», представленное в диссертационный совет 0300.013 на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия

Актуальность исследования

Тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава в последние десятилетия считается одной из наиболее успешных и экономически оправданных операций в мире. В связи с высокой ее эффективностью отмечается повсеместный устойчивый рост таких операций как в зарубежных странах, так и в Российской Федерации, что приводит к закономерному увеличению ревизионных (повторных) оперативных вмешательств, связанных с послеоперационными осложнениями первичного эндопротезирования, наиболее грозным из которых являются инфекционные. В первую очередь сказанное относится к ситуациям с наличием хронической перипротезной инфекции, при которой бактерии существуют в составе биопленок, защищающих их от воздействия антибактериальных препаратов. Эрадикация инфекции у пациентов данного профиля осложнена трудностью диагностики патогенов, особенно маловирулентных и устойчивых к антибиотикам. После установления диагноза возникает проблема корректного выбора тактики хирургического лечения. В настоящее время наиболее распространенной хирургической методикой лечения пациентов с хронической перипротезной инфекцией остается двухэтапное ревизионное эндопротезирование. Однако, длительность двухэтапного лечения не только увеличивает общие материальные затраты, но и может негативным образом сказаться на продолжительности жизни пациента. В то же время перспективы сокращения интервала времени между этапами остаются неясными. Высокая агрессивность хирургического вмешательства, нередко, увеличивает ятрогенную потерю костной ткани и продолжительность операции и может существенно снизить ее функциональные результаты. Повторная хирургическая интервенция повышает вероятность интра- и послеоперационных осложнений, что побуждает хирурга минимизировать операционную травму, избежать

излишней радикальности вмешательства. Однако такие благие намерения должны иметь под собой научное обоснование, определяющее алгоритм выбора методики операции и оптимального типа временного имплантата.

По мнению оппонента это свидетельствует о своевременности и востребованности диссертационного исследования, представленного Дмитриевым И.А. на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, имеющего актуальность не только с научной, но и с практической точек зрения.

Новизна и достоверность результатов диссертации

Автором впервые проведен сравнительный анализ клинических и функциональных результатов двухэтапного ревизионного эндопротезирования тазобедренного сустава при хронической периимплантной инфекции с использованием двух типов артикулирующих спейсеров, насыщенных антибиотиками: преформированного и изготовленного интраоперационно вручную и определены уровни физического и психологического компонента качества жизни после каждого этапа. Выявлена корреляция индекса Charlson с рецидивами периимплантной инфекции у пациентов контрольной группы.

Установлена более высокая эффективность идентификации патогена с помощью предложенного метода сонификации удаленных имплантатов по сравнению с традиционным микробиологическим исследованием тканей, что позволило целенаправленно проводить таргентную антибиотикотерапию в послеоперационном периоде,

Полученные в ходе настоящего диссертационного исследования результаты позволили усовершенствовать систему ревизионной хирургии тазобедренного сустава, включающую предоперационное обследование, выбор методики операции и тип временного имплантата, а также установить оптимальные сроки и критерии возможности выполнения второго этапа ревизионного эндопротезирования.

Анализ достаточного количества клинических данных (121 пациент за период 2014-2020 гг), корректная оценка полученных результатов, а также правильная их статистическая обработка подтверждают достоверность исследования.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Для достижения цели работ (улучшить результаты лечения пациентов с перипротезной инфекцией после первичного эндопротезирования) диссертантом последовательно решены задачи оценки качества жизни пациентов обеих групп в до- и послеоперационном периоде по шкалам ННS, SF-36, ВАШ, выявления связи наличия у пациента тяжелой сопутствующей патологии с повышением риска развития рецидива инфекции, определения преимуществ и недостатков преформированного спейсера, уточнения сроков выполнения второго этапа двухэтапного ревизионного эндопротезирования, исследования метода соникации и разработки алгоритма диагностики лечения перипротезной инфекции. Объем и выборка клинического материала, современные методы исследования, адекватные методы статистической обработки данных, проведенные с соблюдением критериев доказательной медицины, подтверждают обоснованность и завершенность настоящего научного исследования. Научные положения, выносимые на защиту, вытекают из сути выполненного исследования. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам, построены логично на основании проведенного исследования и конкретизируют наиболее значимые научные и практические результаты исследования.

Ценность для науки и практики результатов работы

Научная значимость исследования заключается в углублении представлений о возможностях хирургического лечения пациентов с перипротезной инфекцией тазобедренного сустава. Результаты исследования расширяют представления об особенностях перипротезной инфекции и возможных подходах к ее хирургическому лечению, и могут использоваться в ходе учебного процесса при подготовке ординаторов и студентов.

Практическая значимость работы заключается в обосновании подходов к лечению пациентов с перипротезной инфекцией. В исследовании усовершенствован алгоритм диагностики и лечения пациентов с перипротезной инфекцией, что позволяет практическим врачам снизить частоту диагностических ошибок, а также достичь хороших результатов лечения как на первом, так и на втором этапе двухэтапного ревизионного эндопротезирования. Совокупность проведенных исследований и их

внедрение в практическую деятельность ортопедических стационаров позволили улучшить результаты лечения пациентов с перипротезной инфекцией тазобедренного сустава. По теме диссертации опубликовано 4 научных работ, 2 из которых в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК/РУДН, 2 – включены в международную систему цитирования SCOPUS.

Оценка содержания диссертации, ее оформления и завершенности

Диссертация изложена на 143 страницах машинописного текста, библиографический указатель содержит 43 отечественных и 122 иностранных источников, иллюстрирована 39 рисунками и 13 таблицами.

Введение в достаточной степени раскрывает актуальность проблемы, изложены цели и задачи, научная новизна и практическая значимость работы, данные о ее реализации и апробации, а также структура диссертации.

Первая глава посвящена описанию современного состояния проблемы, изучаемой в настоящей работе, на основе литературных данных. Автором проводится подробный анализ методов консервативного и хирургического лечения пациентов с перипротезной инфекцией, а также проведен обзор патогенетических механизмов и клинических проявлений перипротезной инфекции. Подробно описаны применяемые на сегодняшний день методы хирургического лечения пациентов с перипротезной инфекцией.

Во второй главе представлен контингент больных, включенных в исследование, дизайн исследования, описаны используемые в работе методы клинического, лабораторного и инструментального методов обследования пациентов. Объем материала наблюдений достаточен для получения статистически достоверных данных, а методы исследования, используемые автором, современны и информативны.

В третьей главе подробно изложен разработанный автором алгоритм диагностики и лечения перипротезной инфекции. В деталях описан ход выполнения двухэтапного ревизионного эндопротезирования тазобедренного сустава: в том числе техники удаления первичного эндопротеза и осуществления санации раны, которые включают в себя методы удаления инфицированной мягкой и костной ткани, установки преформированных артикулирующих спейсеров для поддержания функции сустава и особенность антибиотикотерапии в межэтапном периоде. Для

второго этапа ревизионного эндопротезирования, приведены подробное описание техники установки окончательного эндопротеза, которые включают методы замещения костных дефектов, а также выбор и позиционирование окончательного эндопротеза. Кроме того, в диссертационной работе описаны методы послеоперационного наблюдения и лечения пациентов после обоих этапов ревизии, включая общие методы послеоперационного ухода, реабилитации и контроля за возможными осложнениями. Данные описания представляют собой детальные инструкции и рекомендации, обеспечивающие понимание процессов и техник, связанных с проведением двухэтапного ревизионного эндопротезирования тазобедренного сустава.

Четвертая глава посвящена результатам исследования. Проведен сравнительный анализ результатов лечения пациентов двух групп, оценена тяжесть сопутствующей патологии и ее связь с частотой развития рецидивов инфекции, проанализирована микробиологический спектр бактерий, встречающихся у пациентов с перипротезной инфекцией. Представлены результаты клинических наблюдений. В диссертации подробно описаны случившиеся в ходе исследования осложнения и причины их возникновения.

В заключении в обобщенном виде изложено содержание исследования, которое позволило добиться решения всех поставленных задач и достичь цели диссертационной работы.

Автореферат полностью отражает все этапы исследования и сущность диссертационной работы, по объему и содержанию соответствует требованиям ВАК РФ/РУДН.

Принципиальных замечаний и возражений не имею. По тексту встречаются определенные стилистические погрешности и опечатки, наличие которых не отразилось на качестве исследования и не ставят под сомнение его научную и практическую значимость.

Заключение

Диссертационное исследование Дмитрова Ивана Александровича «Лечение перипротезной инфекции после первичного эндопротезирования тазобедренного сустава с использованием преформированного антибактериального спейсера», представленное к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи объективизации способа диагностики и хирургического лечения пациентов с перипротезной инфекцией тазобедренного сустава, имеющей важное значение для травматологии и ортопедии в научном и практическом аспектах. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п. 2.2 раздела II. Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН протокол № УС-12 от 03.07.2023г., а её автор, Дмитров Иван Александрович, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

ведущий научный сотрудник отделения травматологии
и ортопедии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
доктор медицинских наук (14.01.15 - травматология и ортопедия)
профессор



Волошин В.П.

« 4 » декабря 2023 г.

Подпись профессора В.П. Волошина заверяю:

Ученый секретарь ГБУЗ МО МОНИКИ им.

М.Ф. Владимирского

д.м.н. профессор



Берестень Н.Ф.

Адрес учреждения: 129110, Москва,

улица Щепкина, дом 61/2, корпус 1

телефон +7 499 674-07-09

электронный адрес: moniki@monikiweb.ru

сайт организации: <https://www.monikiweb.ru>