

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор ФГБОУ ВО

«Российский университет медицины» Минздрава России

Доктор медицинских наук, профессор

Крихели Н.И.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России о научно-практической значимости диссертации Никитина Артема Андреевича на тему «Лечение медиального гонартроза методом высокой тиббиальной остеотомии с использованием компьютерной навигации», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Актуальность темы выполненной работы.

Актуальность исследования обусловлена широкой распространенностью такого заболевания как остеоартроз коленного сустава и постоянным совершенствованием методов лечения. Наиболее распространённым является медиальный остеоартроз при внесуставной варусной деформации коленного сустава.

С течением времени в медицинскую практику возвращаются органосохраняющие методики 1960-х годов с новизной в виде применения современных вычислительных устройств. Эффективность такой органосохраняющей методики как корригирующая остеотомия возрастает за счет применения современных имплантов, корректирования критериев отбора

пациентов под операцию, совершенствования техники выполнения операции, коррекции послеоперационного ведения пациентов, применения высокотехнологичных методов предоперационного планирования и использования современных вычислительных систем во время операции.

Вальгизирующая медиальная высокая тиббиальная остеотомия с формированием открытого клина зоны остеотомии является простой в исполнении и высокоэффективной методикой лечения медиального остеоартроза. Однако, на современной этапе данная методика нуждается в высокой точности выполнения операции. От точности выполнения операции зависит конечный клинический результат. Проверенные временем методики использования подручных средств, с целью проецирования оси конечности во время операции, не позволяют в точности оценить ось конечности во время хирургического вмешательства. Компьютерная навигация позволяет с высокой точностью оценить коррекцию оси конечности и добиться запланированного результата, согласно предоперационному планированию.

Таким образом, поиск, исследование, научное обоснование эффективности и внедрение в клиническую практику обновленных методик вальгизирующей медиальной высокой тиббиальной остеотомии с использованием компьютерной навигации является актуальным направлением исследований в области лечения остеоартроза коленного сустава.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Автором произведена оценка эффективности лечения медиального гонартроза методом вальгизирующей медиальной высокой тиббиальной остеотомии с формированием открытого клина, дополненной артроскопией коленного сустава и использованием компьютерной навигации.

Автор разработал и внедрил новую хирургическую технику высокой тиббиальной остеотомии при лечении медиального гонартроза, позволяющую снизить риск интраоперационных переломов из зоны остеотомии.

По результатам работы отмечена долгосрочная стабильность зоны остеотомии при использовании современной минипластины с угловой стабильностью, с дополнительным укреплением зоны остеотомии трикальцийфосфатным блоком.

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

Результаты диссертационного исследования основаны на анализе двух групп пациентов, общей численностью в 73 пациента. При проведении работы были использованы соответствующие целям и задачам современные методы исследования.

Сделанные выводы об исследовании соответствуют поставленным задачам исследования. Выводы подтверждаются достаточным количеством клинического материала, длительным сроком наблюдения пациентов и использованием программ статистической обработки данных.

Научным положениям касательно использования артроскопии коленного сустава, имплантации трикальцийфосфатного блока и компьютерной навигации уделяется большое внимание в диссертации. Практические рекомендации обоснованы разработанной обновленной техникой операции и анализом рентгенологических результатов в послеоперационном периоде.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов.

Практическая значимость заключается во внедрении в клиническую практику использования компьютерной навигационной системы для

объективной оценки механической оси нижней конечности в ходе вальгизирующей высокой тibiальной остеотомии. Что позволяет улучшить рентгенологические результаты операции, которые тесно связаны с клиническими результатами.

Полученные положительные результаты исследования являются основанием для более широкого использования и внедрения в практику хирургов артроскопии коленного сустава как первого этапа операции.

Компьютерная навигация с практической точки зрения является высокоэффективной системой, улучшающей клинические и рентгенологические результаты.

Структура и содержание работы.

Диссертация написана в соответствии с требованиями ВАК и ГОСТ, изложена на 151 машинописных страницах, состоит из введения, 4 глав, главы ошибок и осложнений, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, приложений и списка литературы с 211 источниками. В материале диссертации имеется 17 таблиц и 77 рисунков.

Во введении отражены общие положения касательно проблематики темы диссертации. Сформулированы цель, задачи, научная новизна, практическая и теоретическая значимость исследования. Указаны основные положения выносимые на защиту, где проводилась реализация результатов исследования и апробация выполненной исследовательской работы.

Первая глава содержит литературный обзор, раскрывающий этиологию и патогенез медиального остеоартроза коленного сустава. Описывается по годам история развития различных видов корригирующих высоких тibiальных остеотомий, с указанием плюсов и минусов техник операций. Органосохраняющий метод остеотомии сравнивается с радикальным одномышечковым эндопротезированием сустава, чтобы показать преимущество остеотомии. Уделяется внимание артроскопии сустава

как отдельного метода лечения остеоартроза и его большую значимость в хирургической технике обновленной методике выполнения вальгизирующей высокой тибиальной остеотомии. Упоминается такой метод лечения медиального остеоартроза как остеотомия малоберцовой кости. В главе описываются методы фиксации и аугментации зоны остеотомии, методы предоперационного планирования и контроля коррекции. Уделяется внимание специфическим осложнениям после вальгизирующей высокой тибиальной остеотомии.

Вторая глава содержит материалы и методы исследования, с детальным указанием количества клинических наблюдений и характеристикой групп пациентов. Пациенты обеих групп перенесли вальгизирующую высокую тибиальную остеотомию по стандартной и усовершенствованной методике, однако, в основной группе использовалась компьютерная навигация в качестве метода контроля коррекции. Определены критерии включения, невключения и исключения пациентов. Описаны методы и результаты лабораторной диагностики, клинического обследования пациентов, инструментального обследования пациентов, статистической обработки полученных данных. Акцентируется внимание на интраоперационном артроскопическом контроле соответствия критериям включения в исследование.

Третья глава посвящена особенностям пред- и интраоперационной подготовки пациентов, стандартной техники операции вальгизирующей высокой тибиальной остеотомии с формированием открытого клина и усовершенствованной техники операции. Также описывается послеоперационное ведение пациентов с указанием особенностей ортопедического режима и графика наблюдений за пациентами.

Четвертая глава повествует о клинических результатах, основываясь на данных амплитуды движений в коленном суставе, данных шкал ВАШ, KOSS и KSS. Рентгенологические результаты лечения медиального

остеоартроза подтверждаются данными топограмм в раннем и отдаленном послеоперационном периоде. Основываясь на данных статистического анализа, определена достоверность и недостоверность полученных результатов, наличие статистической значимости сравниваемых показателей в группах. Для определения взаимного влияния показателей в группах сравнения был использован корреляционный анализ.

После основных глав следует описание ошибок и осложнений основной и контрольной групп, заключений, выводов и практических рекомендаций.

В заключении излагается вся суть диссертационной работы, а выводы и практические рекомендации полностью отражают результаты исследования.

Работа написана грамотным литературным языком, имеющиеся опечатки не снижают ценность работы.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации.

Автореферат полноценно отражает содержание диссертационной работы. В автореферате содержатся все основные положения диссертации с иллюстративным материалом.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.

Результаты диссертационного исследования целесообразно использовать в ходе лечения пациентов с изолированным медиальным остеоартрозом коленного сустава в следствие внесуставной варусной деформации оси конечности, в стационарах оборудованных системами компьютерной навигации.

Замечания к работе.

Принципиальных замечаний по предоставленной работе Никитина А. А. нет. Имеющиеся недостатки в оформлении, грамматики и стилистики текста диссертации не влияют на качество работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Никитина Артема Андреевича на тему «Лечение медиального гонартроза методом высокой тибиальной остеотомии с использованием компьютерной навигации», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований, решена актуальная научная задача лечения медиального остеоартроза коленного сустава. Работа имеет важное практическое и теоретическое значение для травматологии и ортопедии. Разработанная обновленная хирургическая техника высокой тибиальной остеотомии позволяет снизить количество осложнений после операции.

Таким образом, диссертационная работа Никитина Артема Андреевича «Лечение медиального гонартроза методом высокой тибиальной остеотомии с использованием компьютерной навигации» соответствует требованиям, предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п. 2.2 раздела II (кандидатская) 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-1 от 22.01.2024г., а её автор, Никитин Артем Андреевич, заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Диссертация и отзыв обсуждены и одобрены на заседании кафедры травматологии, ортопедии и медицины катастроф ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России (протокол № 5/2 от 30.05.2024г.)

Отзыв составил:

Доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры травматологии, ортопедии и медицины катастроф ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России

М.В. Паршиков

31.05.2024

Доктор медицинских наук, профессор, проректор, заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и медицины катастроф ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, Член-корреспондент РАН

Н.В. Ярыгин

31.05.2024

Подпись доктора медицинских наук, профессора Паршикова М.В. и доктора медицинских наук, профессора Ярыгина Н.В. заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, заведующий кафедрой госпитальной терапии №1 лечебного факультета, доктор медицинских наук, профессор



Ю.А. Васюк

31.05.2024

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 127006, г. Москва, ул. Долгоруковская, 4.

Тел.: 8(495) 609-67-00; e-mail: info@rosunimed.ru; Сайт: <https://rosunimed.ru/>