

О Т З Ы В

официального оппонента на диссертацию

Зайцева Владимира Алексеевича

«Оптимизация выбора бедренного компонента эндопротеза у пациентов с диспластическим коксартрозом»,

представленную в диссертационный совет Д 208.094.01

при ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям:

14.01.15 – травматология и ортопедия, 14.03.01 – анатомия человека

Актуальность исследования

Эндопротезирование тазобедренного сустава при диспластическом коксартрозе является сложной и высокотехнологичной операцией, при этом предоперационное планирование тотальной артропластики крайне затруднено, риск развития интраоперационных осложнений до настоящего времени остается достаточно высоким. Актуальность проблемы обусловлена тем, что число больных, нуждающихся в операции эндопротезирования тазобедренного сустава, ежегодно растет; часто страдают люди трудоспособного возраста.

Работа В.А. Зайцева посвящена актуальной проблеме травматологии и ортопедии – работе тактики тотальной артропластики при диспластическом коксартрозе с учетом результатов морфометрического исследования закономерностей изменчивости костных структур тазобедренного сустава при развитии диспластических изменений.

Содержание работы

Материалы диссертационного исследования представлены на 164 страницах машинописного текста. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, главы собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, библиографического списка и приложения. Работа содержит 82 рисунка и 21 таблицу. Библиографический список включает 223 источника (134 отечественных и 89 иностранных авторов).

В обзоре литературы автором описаны вопросы развития и морфологии тазобедренного сустава в норме. Дана характеристика диспластического коксартроза, классификации.

В главе, посвященной материалу и методам исследования, описаны материал, включающий костные структуры тазобедренного сустава от 78 скелетов взрослых людей 21-75 лет; а также КТ-граммы 114 пациентов того же возраста. Пациенты были распределены на группы: I – основная, состоящая из 64 человек с диспластическим коксартрозом I–II степени и II – группа сравнения, состоящая из 50 человек. I группу поделили на подгруппы А и Б (IA подгруппа – 40 пациентов, которым проводили подбор компонентов эндопротеза по предложенному алгоритму и IB подгруппа – 24 пациента, которым подбор проводили по стандартному методу прямого планирования). В группу сравнения вошли пациенты без признаков дисплазии тазобедренного сустава, которым была проведена КТ-метрия элементов тазобедренного сустава для создания нормативной базы данных. Описаны методы исследования, включающие остео-, рентгено-, денситометрию; клинический, лучевые, лабораторные методы; биомеханическое и электрофизиологическое обследование.

В третьей главе, посвященной результатам исследования, дана морфо- и рентгенометрическая характеристика проксимального метаэпифиза бедренной кости в норме; рентгеноанатомическая и функционально-биомеханическая характеристики тазобедренных суставов при диспластическом коксартрозе; представлена тактика предоперационного планирования тотальной артропластики при диспластическом коксартрозе с учетом результатов морфометрического исследования. Представлен алгоритм выбора бедренного компонента эндопротеза и тактика тотальной артропластики при диспластическом коксартрозе. Проведен тщательный анализ результатов лечения и осложнений после тотальной артропластики.

В разделе «Заключение» обобщены результаты исследования и проведено обсуждение с данными, представленными в современной литературе.

Выводы целиком основаны на результатах проведенных исследований и вытекают из материалов диссертации, полностью обоснованы, сформулированы четко и убедительно. Даны четкие практические рекомендации по применению алгоритма выбора дизайна бедренного компонента эндопротеза тазобедренного сустава и интерактивной программы. В диссертации автором достаточно полно показана значимость выдвинутых им выводов и рекомендаций, их новизна для травматологии и ортопедии, анатомии человека.

Степень научной новизны и достоверность результатов

В диссертации В.А. Зайцева проведено детальное изучение костных структур тазобедренного сустава и проксимального метаэпифиза бедренной кости. Даны ранее неописанные рентгеноанатомическая и функционально-биомеханическая характеристики тазобедренного сустава.

Описаны форма и размеры костномозговой полости проксимального отдела БК на различных уровнях во фронтальной и горизонтальных плоскостях у пациентов без признаков дисплазии тазобедренного сустава и с диспластическим коксартрозом.

Предложены алгоритм выбора типоразмеров бедренного компонента эндопротеза и тактика тотального эндопротезирования при диспластическом коксартрозе с учетом результатов морфометрического исследования.

Рекомендовано использование программы для ЭВМ «Программа выбора бедренного компонента эндопротеза тазобедренного сустава» (свидетельство № 2016612412 РФ).

Достоверность результатов, полученных диссертантом, подтверждается достаточным для получения статистически значимых результатов материалом исследования, тщательно проведенным вариационно-статистическим анализом и применением адекватных методов исследования.

Теоретическая значимость и практическая ценность работы

Значимость работы В.А. Зайцева обусловлена тем, что выявлена топоморфометрическая изменчивость формы и размеров костномозговой полости

бедренной кости в норме и при диспластическом коксартрозе. Полученные результаты расширяют сведения клинической анатомии тазобедренного сустава.

Предложенный алгоритм предоперационного планирования и тактика тотальной артропластики при диспластическом коксартрозе с учетом результатов морфометрического исследования позволяют снизить количество осложнений и улучшить результаты первичной тотальной артропластики до 93% получения положительных результатов.

Материалы диссертации могут быть использованы при интерпретации данных рентгено-, КТ-, МРТ-исследований и промышленном изготовлении металлоконструкций; в судебно-медицинской экспертизе, а также в учебном процессе при чтении лекций и проведении практических занятий на кафедрах анатомии человека, оперативной хирургии и топографической анатомии, травматологии и ортопедии высших медицинских учебных заведений.

Результаты исследования внедрены в учебный процесс кафедр травматологии и ортопедии, анатомии человека, оперативной хирургии и топографической анатомии.

Заключение

Диссертационная работа В.А. Зайцева «Оптимизация выбора бедренного компонента эндопротеза у пациентов с диспластическим коксартрозом» является законченной научной работой, в результате которой выявлены закономерности изменчивости костных структур тазобедренного сустава в норме и при дисплазии. Разработан алгоритм выбора бедренного компонента эндопротеза тазобедренного сустава. На основе предложенного алгоритма разработана программа для ЭВМ «Выбор бедренного компонента эндопротеза», позволяющая при введении параметров: пол, возраст, форма и ширина костномозговой полости в ФП автоматически определить тип бедренного компонента эндопротеза. Получено свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2016612412 РФ «Программа выбора бедренного компонента эндопротеза тазобедренного сустава».

Таким образом, диссертация Зайцева Владимира Алексеевича «Оптимизация выбора бедренного компонента эндопротеза у пациентов с диспластическим коксартрозом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.15 – травматология и ортопедия и 14.03.01 – анатомия человека, является законченным научно-квалификационным исследованием, соответствующим требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 «О порядке присуждения ученых степеней». По актуальности, научной новизне, практической значимости и теоретической ценности диссертация соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, В.А. Зайцев, заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук.

Заведующий отделением ортопедии
ГУЗ ОКБ г. Саратова Минздрава России
доктор медицинских наук

Слободской Александр Борисович

Адрес: 410053, г. Саратов,

Смирновское ущелье 1,

ГУЗ «Саратовская областная клиническая больница»,

Ортопедическое отделение.

Тел.: 8 (903) 382-13-38

E-mail: slobodskoy59@mail.ru

«25» *май* 2016 г.



Подпись Зайцева

