

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора кафедры внутренних болезней, Медицинский институт, ФГБОУ ВО «Тульский государственный университет» Сороцкой Валентины Николаевны на диссертационную работу Храмова Александра Эдуардовича «Осложнения эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов при ревматоидном артрите и остеоартрите», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.27 – «Ревматология» и 3.1.8 – «Травматология и ортопедия»

Актуальность избранной темы диссертационного исследования

Тотальное эндопротезирование суставов (ТЭС) – один из наиболее успешных методов оказания ортопедической помощи пациентам, страдающим ревматоидным артритом (РА) и остеоартритом (ОА), который позволяет восстановить пациенту двигательную активность, улучшить функциональное состояние и качество жизни.

Несмотря на успехи медикаментозного лечения базисными противовоспалительными (БПВП) и генно-инженерными препаратами (ГИБП), необходимость в хирургическом лечении остается высокой.

Эндопротезирование суставов является наиболее распространенным и эффективным методом лечения боли и улучшения функции суставов у больных РА и ОА.

Хирургическое лечение больных РА и ОА связано с повышенным риском развития послеоперационных осложнений, что обусловлено недостаточным купированием воспалительного процесса, сниженной физической активностью, длительной терапией глюкокортико-стероидными (ГК), цитостатическими и другими препаратами.

Среди местных интра- и послеоперационных осложнений наиболее частыми являются: перипротезная инфекция, перипротезные переломы, асептическая нестабильность компонентов эндопротеза, осложнения послеоперационной раны (замедленное заживление послеоперационной раны, краевой некроз), вывих тазобедренного эндопротеза, осложнения со стороны связочного аппарата коленного сустава, нейропатия седалищного или малоберцового нерва (послеоперационный неврит).

Большинство осложнений могут привести к потере функциональной способности, инвалидизации и требуют высоких экономических затрат на лечение.

Однако, имеющиеся литературные данные демонстрируют противоречивые результаты. Нет четкого алгоритма для снижения послеоперационных осложнений.

Этим объясняется тот факт, что избранная тема диссертации Храмова Александра Эдуардовича «Осложнения эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов при ревматоидном артрите и остеоартрите», посвящена решению этой актуальной научно-практической проблемы.

Научная новизна и значимость полученных результатов, выводов и рекомендаций для науки и практики

В работе Храмова А.Э. проведена оценка результатов более 2000 оперативных вмешательств на коленном и тазобедренном суставах.

В процессе исследования определена структура интра- и послеоперационных осложнений, возникающих в области хирургического вмешательства, при тотальном эндопротезировании коленного и тазобедренного суставов у больных РА и ОА.

Показано влияние активности заболевания, приема ГК, БПВП и ГИВП на риск возникновения инфекционных и неинфекционных осложнений при эндопротезировании у больных РА.

Выявлена группа пациентов с повышенным риском развития осложнений, для которых необходимо проведение своевременной медикаментозной коррекции перед оперативным лечением, чтобы избежать вероятных осложнений, требующих ревизионных вмешательств.

В практических рекомендациях автор предлагает проводить эндопротезирование крупных суставов на фоне низкой степени активности заболевания, а также при наличии адекватной антиревматической терапии в дооперационном периоде.

Результаты исследования внедрены в практику работы травматолого-ортопедического отделения ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой.

Результаты диссертационной работы апробированы на научных конгрессах и конференциях, представлены в периодической медицинской научной печати (28 публикаций, среди них 3 публикации в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Минобрнауки России для представления диссертационных материалов, 25 тезисов в других печатных изданиях, из них 16 тезисов в международных научных журналах).

Структура и содержание диссертации, ее завершенность, замечания

Поставленная цель и задачи исследования определили логику проведения исследования и изложения результатов, структуру диссертации.

Работа изложена на 99 страницах машинописного текста. Содержит главы: введение, обзор литературы, клиническая характеристика пациентов, методы исследования, собственные результаты исследования, обсуждение результатов исследования, выводы, практические рекомендации и список используемой литературы. Диссертация иллюстрирована 47 рисунками и 11 таблицами.

Изложение научной работы представляет логически обоснованную последовательность решения задач исследования, выводов и рекомендаций, обладающих внутренним единством и отличающихся аргументированностью, высокой степенью детализации и визуализации излагаемого материала.

Во введении автором обоснована актуальность темы исследования, степень разработанности проблемы, корректно сформулированы цель и задачи, определены объект и предмет исследования, приведены основные научные результаты, сведения об апробации.

В первой главе «Обзор литературы» проанализированы статистические данные изучаемой проблемы на территории РФ и у зарубежных коллег, о чем свидетельствуют 27 отечественных и 113 зарубежных источников. Особое внимание уделено инфекционным осложнениям, в частности повышенному риску развития перипротезных инфекций у пациентов с ревматоидным артритом.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» обозначены все имеющиеся методы диагностики возможных осложнений эндопротезирования суставов на всех этапах хирургического лечения и в послеоперационном периоде. Представлен алгоритм ведения пациентов с подозрением на инфекционные осложнения.

В третьей главе «Результаты исследования» обозначены все возникшие осложнения после эндопротезирования коленного и

тазобедренного суставов у пациентов с РА и ОА, подробно описана клиническая характеристика больных с РА и ОА, выполнено сравнение возникших осложнений у двух групп пациентов, а также методы их лечения.

В четвертой главе «Обсуждение полученных результатов» представлен подробный анализ полученных осложнений и клинических особенностей пациентов с РА, определены факторы риска развития осложнений, методы их лечения и профилактики.

Практическая значимость исследования состоит в снижении частоты послеоперационных осложнений и требует более тщательной предоперационной подготовки пациентов с ревматоидным артритом и своевременного выявления факторов риска развития осложнений.

В заключении подводятся основные итоги диссертационного исследования.

Даны практические рекомендации относительно использования полученных результатов в условиях травматолого-ортопедического отделения.

Таким образом, диссертационное исследование характеризуется внутренним единством, логической взаимосвязанностью научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Диссертационная работа Храмова А.Э. выполнена на высоком методическом уровне. Выводы и практические рекомендации соответствуют результатам исследования.

Автореферат содержит достаточную информацию о целях и задачах научного исследования, а также о способах их решения. Полученные автором результаты полностью отвечают поставленным целям и задачам научного исследования, базируются на клинико-инструментальном изучении большой когорты больных, получены с использованием

современных методов статистической обработки данных. Вопросов и замечаний к содержанию и оформлению автореферата нет.

В ходе ознакомления с работой принципиальных замечаний не возникло.

Однако хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. Частота перипротезной инфекции и осложнений со стороны раны у пациентов с ревматоидным артритом при высокой активности заболевания была около 3% случаев, что выше, чем при низкой или умеренной активности заболевания.

С Вашей точки зрения, возможно ли проведение эндопротезирования при высокой активности РА и нуждаются ли они в проведении дооперационной антибактериальной профилактики инфекции?

2. Отличались ли послеоперационные осложнения у больных РА, получающих метотрексат и лефлуномид?

Заданные вопросы носят дискуссионный характер и не умаляют достоинств работы.

Заключение

Диссертация Храмова Александра Эдуардовича на тему **«Осложнения эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов при ревматоидном артрите и остеоартрите»**, является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком научном и методическом уровне, и имеет важное значение для развития современной ревматологии и травматологии и ортопедии. Диссертация содержит новые научные данные и положения, выдвигаемые для публичной защиты.

По актуальности темы, объему проведенных исследований, научно-практической значимости полученных результатов диссертационная работа Храмова Александра Эдуардовича полностью соответствует

требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г. №842 (с изменениями, утвержденным в постановлении Правительстве РФ от 21.04.2016 №335, от 02.08.2016 №748, от 29.05.2017 №650, от 28.08.2017 №1024, от 01.10.2018 №1168, от 20/03/2021 г. №426, от 26.09.2022 г. №1690, от 26.01.2023 г. №101, от 18.03.2023 г. №415) в части требований, предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.27 – «Ревматология» и 3.1.8 – «Травматология и ортопедия».

Официальный оппонент –

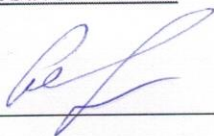
доктор медицинских наук (шифр специальности - 14.00.39 – ревматология), профессор кафедры внутренних болезней федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тульский государственный университет»,

300012, г. Тула, пр. Ленина, 92

тел.: +7(4872)73-44-43

Адрес электронной почты учреждения: info@tsu.tula.ru

Сайт учреждения: <https://tulsu.ru/>



Сороцкая Валентина Николаевна

Подпись д.м.н., профессора кафедры внутренних болезней ФГБОУ ВО «ТулГУ» Сороцкой В.Н. заверяю.

**Ученый секретарь
ТулГУ**



Лосева Людмила Ивановна

«26» января 2024 г.

