



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского»
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе.
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ
им. В. И. Разумовского Минздрава России
канд. мед. наук

Федонников А.С.

«10» _____ 2020 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертационной работы
Бортулёва Павла Игоревича на тему: «Оптимизация хирургического лечения
детей с диспластическим подвывихом бедра», представленной на соискание
учёной степени кандидата медицинских наук по специальности
14.01.15 – «травматология и ортопедия»

Актуальность исследования

Несвоевременная диагностика и ошибки консервативного лечения детей раннего возраста с дисплазией тазобедренных суставов приводит к формированию остаточных дефектов развития тазового и бедренного компонентов сустава в виде подвывиха бедра, что создаёт условия для развития коксартроза уже в подростковом периоде развития организма. По

диспластический генез. У детей старшего школьного и подросткового возраста единственным адекватным методом лечения диспластического подвывиха бедра является хирургический. На сегодняшний день многочисленными отечественными и зарубежными авторами доказаны высокие корригирующие возможности тройной остеотомии таза. Однако в последнее время появились исследования, посвященные оценке влияния полученной гиперкоррекции положения тазового компонента после тройной остеотомии таза, выполненной по классической технологии, на дальнейшее качество жизни пациентов. Ряд авторов утверждает, что избыточная коррекция положения вертлужной впадины, особенно кпереди, приводит к значимому снижению амплитуды движений в тазобедренном суставе, сохраняющемуся болевому синдрому и, как следствие, неудовлетворенности пациента исходом выполненного хирургического вмешательства, отличающегося высокой травматичностью.

Общеизвестно, что возникающие патологические процессы в тазобедренных суставах приводят к изменению позвоночно-двигательных сегментов с формированием различных деформаций сагиттального профиля позвоночного столба, особенно в пояснично-крестцовом отделе позвоночника, что способствует возникновению и развитию коксо-вертебрального синдрома. Необходимо подчеркнуть, что данные о состоянии сагиттальных позвоночно-тазовых соотношений у детей с патологией тазобедренных суставов, а также возможность влияния на эти показатели в ходе выполнения реконструктивных операций, на сегодняшний день отсутствуют.

Решению этих актуальных научно-практических задач и посвящено диссертационное исследование П.И. Бортулёва. Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Научно-исследовательский детский ортопедический институт им. Г.И. Турнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Целью исследования явилось улучшение результатов хирургического лечения детей с диспластическим подвывихом бедра путём разработки методики хирургического лечения с учётом показателей сагиттальных позвоночно-тазовых соотношений и использования персонифицированных шаблонов.

Научная новизна исследования и полученных результатов

В ходе работы впервые установлено, что у детей с диспластическим подвывихом бедра, кроме типичных для данной патологии изменений со стороны вертлужной впадины и проксимального отдела бедренной кости, характерен гиперлордоз поясничного отдела позвоночника, возникающий вследствие избыточной ротации таза кпереди. Данные изменения типичны для пациентов как с односторонним, так и с двусторонним подвывихом бедра. На основании этого научно обосновано включение в предоперационное планирование боковой панорамной рентгенографии скелета с целью оценки типа вертикальной осанки по P.Rousouilly и планирования предстоящего хирургического лечения. Автором разработана оригинальная методика выполнения тройной остеотомии таза с интраоперационным использованием персонифицированных шаблонов, направленная на достижение не только адекватной стабильности тазобедренного сустава, но и на улучшение сагиттального баланса пациентов с диспластическим подвывихом бедра.

Степень обоснованности и достоверности полученных результатов

Диссертационное исследование основано на анализе данных обследования и хирургического лечения 70 пациентов (90 тазобедренных суставов) в возрасте от 13 до 18 лет с диспластическим подвывихом бедра. Для решения поставленных в исследовании задач пациенты были разделены на две сопоставимые по возрасту, полу, данным анамнеза и характеру патологических изменений в области тазобедренных суставов группы,

отличающиеся между собой по варианту проведения методики хирургического лечения.

Пациентам основной группы в количестве 40 человек (51 тазобедренный сустав) обследование и хирургическое лечение проводили с учётом состояния сагиттальных позвоночно-тазовых соотношений и использованием индивидуальных шаблонов для остеотомии таза.

В контрольной группе пациентов в количестве 30 подростков (39 тазобедренных суставов) обследование и хирургическое лечение осуществляли по общепринятой классической методике выполнения тройной остеотомии таза.

Все полученные результаты были подвергнуты современному статистическому анализу с помощью общепринятых методов непараметрической статистики. Для оценки функциональных результатов после проведенного хирургического лечения были использованы традиционные шкалы Harris hip score, Oswestry и VAS.

На разработанную методику выполнения тройной остеотомии таза автором получен патент РФ на изобретение, а на применение персонифицированных шаблонов – положительное решение о выдачи патента РФ на изобретение.

Доказано, что проведение хирургического лечения детей с диспластическим подвывихом бедра по разработанной авторами методике приводит к улучшению функционального состояния со стороны тазобедренных суставов и в системе «тазобедренные суставы – таз – пояснично-крестцовый отдел позвоночника», а также качества жизни данной категории пациентов.

Практическая значимость работы

В повседневную практику ортопеда может быть включён разработанный П.И. Бортулёвым алгоритм диагностики и тактики хирургического лечения детей с диспластическим подвывихом бедра

I степени по J.W.Crowe, соблюдение которого позволит улучшить результат лечения данной категории больных за счёт осуществления оптимальной коррекции положения вертлужной впадины, приводящей к снижению риска возникновения анатомического субстрата для развития «pinser» типа феморо-ацетабулярного импинджмента. Предложенная методика выполнения тройной остеотомии таза снижает риск возникновения таких осложнений как ложные суставы костей таза на уровне их остеотомии, избыточная антеверзия таза, что будет способствовать формированию гармоничного типа вертикальной осанки.

Личный вклад автора

Автор разработал идею и дизайн диссертационного исследования. В подавляющем большинстве случаев принимал участие в лечении тематических пациентов в качестве оперирующего хирурга и ассистента. Самостоятельно разработал технологию выполнения тройной остеотомии с использованием персонифицированных 3D шаблонов. Лично П.И. Бортулёвым были выполнены работы по сбору, статистическому анализу, интерпретации результатов полученных результатов, написанию диссертационного исследования с формулировкой выводов и практических рекомендаций.

Рекомендации по использованию и внедрению результатов работы

Результаты проведенного диссертационного исследования следует рекомендовать для внедрения в клиническую практику специализированных травматолого-ортопедических отделений, а также в учебный процесс на кафедрах травматологии и ортопедии медицинских ВУЗов, кафедр повышения квалификации врачей по специальности травматология и ортопедия.

Характеристика публикаций автора по теме диссертации

По теме диссертационного исследования опубликовано 7 печатных работ, из них 3 – в научных журналах, входящих в Перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК РФ для публикации результатов диссертационных исследований. Получен патент РФ на изобретение № 2702471 от 08.10.2019 года. Получено положительное решение о выдаче патента РФ на изобретение № 2018146908/14 (078385) от 27.01.2020 года.

Содержание диссертации, её завершенность

Диссертационное исследование П.И. Бортулёва представляет собой законченный научный труд, объемом 164 страницы компьютерного текста с размером шрифта 14 и состоит из введения, главы обзора литературы, четырёх глав собственного исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций. Диссертация иллюстрирована 10 таблицами и 60 рисунками. Библиографический указатель включает 183 источника литературы, в том числе 53 отечественных и 130 зарубежных. Актуальность темы убедительно обоснована, чётко сформулирована цель исследования и задачи для её достижения. Диссертация изложена грамотным литературным языком и легко читается. Представленные данные хорошо иллюстрированы клиническими наблюдениями, рентгеновскими снимками, схемами, таблицами. Объём материала, использованного в исследовании, а также уровень информативности применяемых методов статистического анализа позволяют считать убедительными основные положения, выносимые на защиту. Выводы и практические рекомендации обоснованы полученными данными и логически вытекают из них.

Автореферат диссертации написан в полном соответствии с требованиями пункта 25 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842, а также соответствующего национального стандарта Российской Федерации. Содержание автореферата

в полной мере отражает основные положения диссертации.

Таким образом, диссертационное исследование П.И. Бортулёва является законченным научным трудом, характеризуется актуальностью и значимостью для травматологии и ортопедии. Работа отличается новизной, чёткостью поставленных цели и задач исследования, а также научным подходом к их решению.

Замечания и вопросы по диссертационной работе

Принципиальных замечаний по работе нет. Единичные стилистические погрешности и опечатки не отражаются на сущности выполненной работы. Хотелось бы услышать: Из какого материала изготавливаются шаблоны и есть ли разрешение Росздравнадзора на их применение, насколько 3D-моделирование шаблонов и их имплантация сказываются на продолжительности операции?

Заключение

Диссертационное исследование Бортулёва Павла Игоревича «Оптимизация хирургического лечения детей с диспластическим подвывихом бедра», выполненное под руководством члена-корреспондента РАН, доктора медицинских наук, профессора Виссарионова Сергея Валентиновича является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной для травматологии и ортопедии научной задачи – улучшение результатов хирургического лечения детей с диспластическим подвывихом бедра путём оптимизации методов диагностики и технологий хирургических вмешательств.

По своей актуальности, научной новизне и научно-практической значимости работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (в ред. от 01.10.2018 № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной

степени кандидата медицинских наук, а сам автор, Бортулёв Павел Игоревич, заслуживает присуждения искомой учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – Травматология и ортопедия.

Отзыв на диссертацию обсуждён на заседании проблемной комиссии № 9 (по травматологии, ортопедии и нейрохирургии) Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол № 4 от «14» мая 2020 г.).

Кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник
отдела инновационных проектов в травматологии и ортопедии
Научно-исследовательского института травматологии, ортопедии и
нейрохирургии Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования «Саратовский
государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Рубашкин Сергей Анатольевич

«14» мая 2020 г.



Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 — травматология и ортопедия защищена в 2008 году.

Подпись канд. мед. наук, ст. науч. сотр. Рубашкина С. А. «заверяю».

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ
им. В.И. Разумовского» Минздрава России

д.м.н. Липатова Татьяна Евгеньевна

«19» _____ 2020 г.



Федеральное государственное бюджетное образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

410012, Приволжский федеральный округ, Саратовская область
г. Саратов, ул. Большая Казачья, 112.

Телефоны: (845-2)-27-33-70; (845-2)-66-97-00 Факс: (845-2)-51-15-34

Адрес электронной почты: meduniv@sgmu.ru Сайт: [http:// www.sgm.ru](http://www.sgm.ru)