федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по научно-исследовательской
работе ФГАОУ ВО Первый МГМУ
им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)
кандидат медицинских наук, доцент
_____Д.В. Бутнару
«__1__» ____декабря____ 20__20__г.

ОТЗЫВ

ведущей организации о научной новизне и практической значимости диссертационной работы Челпаченко Олега Борисовича «Современные принципы диагностики и хирургического лечения детей с деформациями позвоночника и нестабильностью тазобедренных суставов», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.19 - Детская хирургия, 14.01.08 – Педиатрия

Актуальность научного исследования

Работа посвящена актуальным проблемам современной медицины: проблеме детской хирургии и ортопедии – нарушениям баланса туловища при деформациях позвоночника и нестабильности тазобедренных суставов; а также педиатрической проблеме – гемодинамическим и дыхательным нарушениям в симптомокомплексе сколиотической болезни.

Теория «краниального» и тазового позвонков J. Dubousset и бароцентриметрические исследования G. Duval-Beaupere легли в основу учения о балансе туловища, который нарушается при деформациях позвоночника и нестабильности тазобедренных суставов. Позвоночно-тазовый баланс в вертикальном положении регулируется проприоцепцией и обеспечивает минимальную потерю энергии для поддержания вертикальной позы. В современных научных исследования баланс туловища изучается во фронтальной и в сагиттальной плоскостях. Многочисленные исследования свидетельствуют о высокой частоте выявления рентгенологических признаков фронтального и сагиттального баланса туловища, как при деформациях позвоночника, так и при нестабильности тазобедренных суставов. Причем, с точки зрения биомеханики, позвоночно-тазовый баланс представляет собой непрерывную биомеханическую цепь, в которой форма позвоночника неразрывно связана с положением таза в пространстве. Анализ постуральных

рентгенограмм свидетельствует о том, что фронтальные и сагиттальные позвоночно-тазовые взаимоотношения зависят от положения головок бедер. Они являются основой формирования единой кинематической цепи. Вышеуказанные данные свидетельствуют о необходимости более детального анализа состояния баланса туловища при деформациях позвоночника и нестабильности тазобедренных суставов. В мировой литературе накоплено значительное количество данных о нарушениях фронтального и сагиттального баланса туловища у пациентов с идиопатическим сколиозом. При этом отмечается существенный недостаток сведений о состоянии баланса туловища у пациентов с нервно-мышечными деформациями позвоночника и единичные исследования в отношении состояния баланса туловища у пациентов с диспластической и нейрогенной нестабильностью тазобедренного сустава, которые не дают четкого руководства для практического врача в отношении тактики лечения подобных больных. Известно, что сохраняющийся дисбаланс туловища у пациентов оперированных по поводу деформаций позвоночника и нестабильности тазобедренных суставов приводит к снижению физической активности и качества жизни в целом.

Сколиотической болезнью называется комплекс нарушений со стороны внутренних органов вследствие их компрессии и дистопии, развивающийся тяжелой сколиотической деформации позвоночника. Частота подобных нарушений достаточно высока и достигает 40-50% случаев. Сколиотическая болезнь негативно влияет на функцию сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной, нервной и другие системы органов. Актуальность этой проблемы современной педиатрии продиктована также высокой социальной значимостью проблемы, обусловленной тем, что 50-60% больных нетрудоспособны в взрослом возрасте, при этом отмечается ранняя инвалидизация (до 12% к 28 годам). Наибольшее негативное воздействие сколиоза на жизненно важные органы проявляется в отношении сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Ведущим патогенетическим механизмом формирования кардиореспираторных нарушений является механическое (компремирующее) воздействие деформированным позвоночником и грудной клеткой. У педиатров и детских хирургов на местах нередко возникают вопросы в отношении диагностических критериев и оптимальных сроков оперативного лечения по поводу деформации позвоночника.

С учетом вышесказанного актуальность темы диссертационного исследования не вызывает сомнений. Автором поставлена цель, направленная на оптимизацию диагностики и хирургической помощи детям с дисбалансом туловища при деформациях позвоночника, сопровождающихся дыхательными и гемодинамическими нарушениями, а также при нестабильности тазобедренного сустава.

Связь с планом соответствующих отраслей науки

Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Новизна исследования и полученных результатов

Новизна настоящего диссертационного исследования не вызывает сомнений. Автором впервые выделены ключевые показатели позвоночно-тазовых взаимоотношений и корреляция между ними у детей с деформациями грудного и поясничного отделов позвоночника и с нестабильностью тазобедренных суставов, определены оптимальные значения рентгеноангулометрических параметров позвоночно-тазового баланса. Сформулированы принципы выбора тактики оперативного лечения детей с деформациями позвоночника и нестабильностью тазобедренных суставов с учетом выявленных нарушений баланса туловища.

Автором впервые определен новый маркер ранних проявлений сколиотической болезни на основании выявления расширения печеночных вен, по данным ультразвукового исследования. Впервые выполнена сравнительная характеристика влияния тяжести сколиотической деформации с выраженностью дыхательных нарушений у пациентов с диспластическими и нейрогенными сколиозами. На основании оценки взаимосвязи между мобильностью сколиотической дуги и выраженностью респираторных нарушений у пациентов с диспластическими и нейрогенными сколиозами, индекс стабильности сколиотической кривой определен в качестве критерия, определяющего показания к хирургической коррекции нейрогенных деформаций позвоночника.

Челпаченко О.Б. впервые проанализировал качество жизни пациентов с деформациями позвоночника и нестабильностью тазобедренных суставов до и после хирургической коррекции баланса туловища.

Значимость полученных результатов для развития отрасли

На основании полученных данных, автор детально и последовательно описал схему обследования пациентов, которая позволила избрать адекватную тактику оперативного лечения детей с деформациями позвоночника и нестабильностью тазобедренных суставов, позволяющую снизить риски хирургических, соматических и ортопедических осложнений. Выделенные диагностические критерии позволяют своевременно избрать хирургическую тактику лечения пациентов со сколиотическими деформациями позвоночника. Выявленное в качестве нового маркера ранних проявлений сколиотической

болезни расширение печеночных вен, по данным ультразвукового исследования у детей с деформациями позвоночника, находящихся под амбулаторным наблюдением ортопедов, детских хирургов и педиатров, позволяет констатировать формирование сколиотической болезни. Автор также установил, что высокая степень мобильности сколиотической деформации является значимым фактором риска прогрессирования дыхательных нарушений у детей с нервно-мышечными деформациями позвоночника.

Автором разработан и внедрен в клиническую практику способ хирургической коррекции сагиттального дисбаланса туловища у детей со сгибательными контрактурами тазобедренных суставов путем корригирующей вертебротомии поясничного отдела позвоночника. Разработан и внедрён способ коррекции нестабильности тазобедренного сустава посредством периацетабулярной тройной остеотомии таза для коррекции фронтального баланса туловища.

В целом, результаты проведенного исследования позволяют судить о сформированной и научно-обоснованной автором концептуальной модели лечения детей с деформациями позвоночника и нестабильностью тазобедренных суставов.

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

Обоснованность и достоверность результатов настоящего исследования определяется следующими фактами. Челпаченко О.Б. тщательно выстроил дизайн исследования в каждом из разделов представленной работы, предполагающий логическую последовательность решения поставленных задач. Общая и поэтапная выборочная совокупность обследуемых отвечает законам формирования исследуемой выборки, что характеризует ее репрезентативность и дает возможность экстраполирования полученных результатов на генеральную популяционную совокупность.

Использованный в работе широкий комплекс методов исследования (клинических, лучевых, инструментальных, и др.) соответствует современным требованиям клинических рекомендаций и отражает современные мировые тенденции в обследовании пациентов с деформациями позвоночника (в том числе, - осложненными течением сколиотической болезни) и нестабильностью тазобедренных суставов.

Достоверность результатов диссертационного исследования подтверждается достаточным количеством наблюдений, современными методами исследования, которые соответствуют поставленным в работе цели и задачам. Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, подкреплены убедительными фактическими данными, наглядно

представленными в приведенных таблицах и рисунках. Подготовка, анализ и интерпретация полученных результатов проведены с использованием современных методов обработки информации и статистического анализа.

Полученные автором данные сопоставлены с современными зарубежными исследованиями, что полностью подтверждает высокую степень актуальности данной проблемы.

Таким образом, цель, поставленная автором, достигнута, задачи выполнены. Объем выполненных исследований, разностороннее диагностическое сопровождение, высокий уровень выполнения хирургических вмешательств, использованные методы статистического анализа позволяют считать научную новизну, выдвигаемые положения, выводы работы, практические рекомендации аргументированными, обоснованными и достоверными.

Рекомендации по использованию результатов и выводов работы

Полученные Челпаченко О.Б. результаты, сформулированные положения, выводы и практические рекомендации, разработанные в ходе выполнения диссертационного исследования алгоритмы могут быть рекомендованы для использования в работе детских хирургических, педиатрических и травматолого-ортопедических отделений и учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с деформациями позвоночника и нестабильностью тазобедренных суставов, а также в образовательных программах учреждений высшего профессионального образования.

Разработанную и научно обоснованную концепцию по оптимизации подходов к оказанию медицинской помощи детям с деформациями позвоночника и нестабильностью тазобедренных суставов рекомендуется опубликовать в качестве методических руководств, различного рода рекомендаций и пособий для внедрения в клиническую практику.

Объём и структура работы

Необходимо отметить большой объем выполненной автором работы. В целом, диссертация написана грамотно, понятным научным языком, имеет правильную структуру. Диссертация изложена на 299 страницах машинописного текста и включает 77 рисунков, 19 таблиц. Список литературы состоит из 250 источников, в том числе 199 зарубежных авторов, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, трех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа выполнена на современном методическом уровне с применением широкого спектра высокоинформативных современных

клинических, инструментальных, рентгенологических, лучевых методов исследования.

Автором опубликовано 27 научных работ, из них 16 статей - в научных журналах, рекомендованных ВАКом РФ, получены два патента РФ на изобретение.

Работа демонстрирует уникальный опыт диагностики и оперативного лечения пациентов с деформациями позвоночника и нестабильностью тазобедренных суставов, а также затрагивает ключевые аспекты ведения пациентов со сколиотической болезнью, что представляет значительный интерес для специалистов, занимающихся лечением данной категории больных: педиатров, детских хирургов и травматологов-ортопедов. Автореферат полностью отражает содержание работы.

В процессе анализа и обсуждения диссертационной работы Челпаченко О.Б. принципиальных замечаний по форме и содержанию не возникло.

Заключение

Таким образом, актуальность, достоверность и обоснованность положений и выводов диссертационного исследования Челпаченко Олега Борисовича не вызывает сомнений, а диссертационная работа «Современные принципы диагностики и хирургического лечения детей с деформациями позвоночника и нестабильностью тазобедренных суставов», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.19 – Детская хирургия и 14.01.08 – Педиатрия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной проблемы - оптимизация подходов к диагностике и оперативному лечению детей с деформациями позвоночника и нестабильностью тазобедренных суставов, обладающее важным практическим и ценным научным значением для детской хирургии и педиатрии.

По актуальности темы, организационно-методическому уровню, научной новизне, практической значимости, объему проведенного исследования и достоверности полученных результатов, полноте изложения материалов диссертации в работе и научных публикациях диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842, предъявляемым Министерством науки и высшего образования Российской Федерации к диссертационным работам на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор Челпаченко О.Б. заслуживает

присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.19 – Детская хирургия и 14.01.08 – Педиатрия.

Отзыв на диссертацию Челпаченко О.Б. «Современные принципы диагностики и хирургического лечения детей с деформациями позвоночника и нестабильностью тазобедренных суставов» обсуждены и одобрены на совместном заседании кафедры детской хирургии и урологии-андрологии им. профессора Л.П. Александрова и кафедры педиатрии и детских инфекционных болезней Клинического института детского здоровья имени Н.Ф. Филатова ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), протокол № 11 от 23.11.2020г.

Профессор кафедры детской хирургии и
урологии-андрологии им. профессора Л.П. Александрова
Клинического института детского здоровья
имени Н.Ф. Филатова ФГАОУ ВО Первый
МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)
доктор медицинских наук Ростовская Вера Васильевна

Заведующий кафедрой педиатрии и
детских инфекционных болезней
Клинического института детского здоровья
имени Н.Ф. Филатова ФГАОУ ВО Первый МГМУ
им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)
доктор медицинских наук,
профессор Корсунский Анатолий Александрович

ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ
Начальник отдела
Ученого совета
«01» 12 2020 г.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)
119991, Москва, ул. Трубецкая, д.8, стр. 2, тел.: +7(499) 248-05-53
E-mail: rektorat@sechenov.ru, адрес сайта: https://www.sechenov.ru