УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
науке, учебной работе и
международным связям
ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф.Владимирского
д.м.н., профессор
_____Молочков А.В.
«___» _____2015 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» о научно-практической значимости диссертации Унаняна Карена Карленовича на тему «Предоперационное планирование и хирургическая коррекция диспластической нестабильности тазобедренных суставов у детей», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – «Детская хирургия».

Актуальность работы

Диссертация Унаняна Карена Карленовича посвящена усовершенствованию диагностики и лечения диспластической нестабильности тазобедренных суставов на основании математического предоперационного планирования, которые в структуре хирургических патологий тазобедренных суставов составляет 25%.

В клинической практике отсутствуют критерии стабильности тазобедренного сустава в аксиальной плоскости у детей с диспластической нестабильностью, ведущим компонентом, которой является торсионная деформация проксимального отдела бедра. По мнению Millis (1995) передняя нестабильность является «одним из главных, если не главным компонентом дисплазии».

Комплексное изучение стабильности тазобедренных суставов в горизонтальной плоскости имеет важное научное и практическое значение, и

предложенный автором способ предоперационного планирования хирургической коррекции патологической антеверсии бедра на основе математического планирования является достаточно актуальным для клинической практики.

Таким образом, диагностика и оперативное лечение диспластической нестабильности тазобедренных суставов на фоне торсионной деформации бедра представляет собой одну из сложных и, по-прежнему, нерешенных проблем детской хирургии, травматологии и ортопедии.

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

Впервые произведена сравнительная оценка формирования вертлужной впадины по данным компьютерной томографии в группах детей с торсионным подвывихом бедра и без патологии тазобедренного сустава в различных возрастных периодах

Сформулированы новые критерии оценки формирования вертлужной впадины и доказано достоверное различие данных показателей в различных возрастных периодах на основании компьютерной томографии (КТ).

Выявлены показатели возрастной нормы представленных критериев, позволяющие обосновать необходимость оценки дефицита костного покрытия головки бедра в аксиальной плоскости на основании сравнительного анализа томограмм пациентов с торсионными подвывихами бедер.

Установлено, что определяющим фактором диспластической нестабильности тазобедренного сустава у детей с торсионным подвывихом бедра является недоразвитие переднего края вертлужной впадины.

Впервые разработан способ предоперационного планирования хирургической коррекции избыточной антеверсии проксимального отдела бедренной кости у детей с дисплазией тазобедренных суставов с применением КТ.

Новизна исследования не вызывает сомнения, так как работа основана на достаточно большом клиническом материале и выполнена методически правильно.

Значимость для науки и практики полученных автором диссертации результатов.

Работа Унаняна К.К. имеет большую научную и практическую ценность. Разработанный и внедренный в практическое здравоохранение способ предоперационного планирования хирургической коррекции по данным компьютерной томографии проксимального отдела бедренной кости у детей с торсионным подвывихом бедра позволил восстановить показатели антеверсии до значений возрастной нормы в 85% случаев.

Предложенные критерии оценки формирования вертлужной впадины с максимальной степенью достоверности обосновали переднюю нестабильность у детей с торсионным подвывихом бедра на основании сравнительного анализа томограмм.

Определена динамика стабильности тазобедренных суставов по предложенным критериям в пред- и послеоперационном периоде в группе детей с диспластической нестабильностью тазобедренных суставов.

Анализ результатов оперативного лечения детей с диспластической нестабильностью тазобедренных суставов по предложенным критериям позволил снизить риск развития гиперкорреции угла горизонтального соответствия при одномоментной коррекции бедренного и тазового компонентов.

На основании данных диагностики и оперативного лечения 121 пациента диссертантом предложены критерии оценки стабильности тазобедренного сустава в горизонтальной плоскости.

Достоверность научных результатов

Достоверность научных положений и выводов, сформулированных в диссертации, логически вытекает из содержания работы и не вызывает сомнений. Полученные результаты подвергнуты тщательной статистической обработке с использованием параметрических методов и наглядно отражены в виде таблиц, рисунков, диаграмм. Объем наблюдений достаточен (121 пациент), выборка является репрезентативной.

Рекомендации по использованию результатов и выводов работы

Полученные результаты и основные положения диссертационной работы могут быть включены в учебные планы и использоваться в педагогическом процессе на циклах профессиональной переподготовки, общего и тематического усовершенствования врачей по специальности “детская хирургия”.

Способ предоперационного планирования хирургической коррекции проксимального отдела бедренной кости у детей с торсионной деформацией бедра на основании математического анализа внедрена в работу отделения нейроортопедии и ортопедии НИИ Детской хирургии Научного центра здоровья детей. Кроме этого, работа полезна для детских врачей травматологов ортопедов поликлинического и стационарного звена здравоохранения.

Оценка содержания и оформления диссертации

Во Введении обоснована актуальность изучаемой проблемы и показан ряд нерешенных вопросов диагностики и лечения диспластической нестабильности тазобедренных суставов, требующих дальнейших исследований.

В 1 главе проведен анализ современных представлений о диагностике и лечении дисплазии тазобедренных суставов у детей. Наряду с диагностическими проблемами изложены подходы к классификациям, а так же современные взгляды на возможности коррекции нестабильности тазобедренного сустава. Автор разделяет точку зрения отечественных исследователей по вопросам терминологии и классификации.

В главе 2 обращает внимание удачное распределение больных по группам и подробная их характеристика. Распределение пациентов произведено по возрастным периодам в соответствии с принятыми в педиатрии. Очень подробно описаны методы, прежде всего рентгенологические и рентгенфункциональные. Автор продемонстрировал хорошее понимание сути и значения использованных методов.

В 3 главе диссертантом так же продемонстрировано хорошее знание современных методов диагностики, применяемых в детской ортопедии. Описание наблюдавшихся больных, примененных методов диагностики,

описание операций, использованных для коррекции нестабильности тазобедренного сустава, проведенные катамнестические наблюдения свидетельствуют о высоком профессионализме автора диссертации. Представлен анализ результатов обследования, выполненного до операции, с детальным указанием клинической и рентгенологической картины. Подробно описаны разработанные критерии нестабильности тазобедренного сустава и подтверждена достоверность собственных данных статистическим анализом.

В 4 главе автор подробно описывает технику оперативного вмешательства, раскрывает суть оригинального метода, применяемого для коррекции торсионной деформации бедра.

В 5 главе описаны результаты оперативного вмешательства в пред- и послеоперационном периодах.

В Заключении представлено краткое изложение содержания работы, ее принципов основных.

Выводы диссертации вполне обоснованы и вытекают из результатов исследований, проведенных автором в настоящей работе

Практические рекомендации отражают прикладное значение работы и дают клиницистам конкретные практические советы.

Замечаний по содержанию, оформлению и стилю изложения работы нет. Автореферат полностью соответствует содержанию работы.

По материалам диссертации опубликовано 5 работ в отечественных журналах и сборниках научных трудов, из них 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК при Министерстве образования и науки РФ. Выполнено 3 доклада на научно-практических конференциях.

Принципиальных замечаний по актуальности избранной темы, объему клинического материала, методам проведенных исследований, а так же выводам и научным положениям, выносимых на защиту, нет.

Заключение

Диссертация Унаняна К. К. на тему «Предоперационное планирование и хирургическая коррекция диспластической нестабильности тазобедренных суставов у детей» является законченной научно-квалификационной

работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи, имеющей существенное значение для детской хирургии - усовершенствование диагностики и лечения диспластической нестабильности тазобедренных суставов на основании математического предоперационного планирования.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация Унаняна Карена Карленовича на тему «Предоперационное планирование и хирургическая коррекция диспластической нестабильности тазобедренных суставов у детей» соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук согласно п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 года, а сам автор Унанян Карен Карленович достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия.

Отзыв обсужден на совместной научной конференции сотрудников отделений детской хирургии, травматологии и ортопедии и отделения планирования и координации научных исследований ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского «25» марта 2015 г. протокол № 2

Руководитель отделения
детской хирургии
ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского
д.м.н., профессор Машков Александр Евгеньевич

Адрес: 129110 г. Москва, ул. Щепкина, 61/2
Email: moniki@monikiweb.ru Тел.: (495) 681-55-69

Подпись д.м.н. Машкова Александра Евгеньевича заверяю

Ученый секретарь
ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского к.м.н. Куликов Дмитрий Александрович