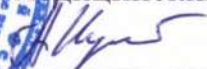


«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе ФГБОУ ВО
«Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский
университет имени акад. И.П. Павлова»



Министерства здравоохранения
Российской Федерации
доктор медицинских наук

 А.Д. Кулагин

» _____ 2025 года

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической ценности диссертационной работы Спичко Александра Анатольевича на тему: «Роль эндопротезирования в комбинированном лечении остеоартрита коленного сустава», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.8.Травматология и ортопедия.

Актуальность темы исследования

Диссертация Спичко Александра Анатольевича на тему «Роль эндопротезирования в комбинированном лечении остеоартрита коленного сустава», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, представляет собой существенный научный и практический интерес, поскольку посвящена актуальной проблеме травматологии и ортопедии.

Замена коленного сустава (КС) имплантом при крайних стадиях остеоартрита на сегодняшний день считается стандартом лечения этого заболевания. Однако, эндопротезирование коленного сустава (ЭКС) в ряде случаев может приводить к неудовлетворительным результатам. Даже при

N 36-06-424 от 11.04.2025

положительных исходах этого хирургического вмешательства срок службы эндопротеза не безграничен. Все чаще в последние появляются публикации, посвященные ограничению показаний к эндопротезированию при остеоартрите КС.

Многие авторы полагают, что нередко артропластика коленного сустава осуществляется преждевременно или необоснованно. В настоящее время значительно расширились возможности терапевтических методов лечения остеоартрита коленного сустава. Применение препаратов SYSADOA, структурно-модифицирующих препаратов, PRP-терапии, аутологичной трансплантации хондроцитов, местной терапии и физиотерапевтического лечения, а также малоинвазивной хирургии представляют пациентам шанс для сохранения функциональной активности собственного сустава и в будущем избежать или существенно отсрочить необходимость артропластики. Вместе с тем, в настоящее время консервативные методы лечения используются не в полном объеме. В медицинской литературе последних лет и на научных форумах вопрос о месте ЭКС в мультидисциплинарном лечении остеоартрита коленного сустава в повседневной клинической практике до сих пор является предметом оживленных дискуссий. Публикаций, посвященных роли ЭКС в комплексном лечении остеоартрита коленного сустава в современной литературе немного. Очевидна необходимость проведения научных исследований по уточнению показаний к ЭКС в соответствии с принципами доказательной медицины.

Таким образом, тема диссертации, направленная на изучение места артропластики в мультидисциплинарном лечении остеоартрита коленного сустава, безусловно, является актуальной.

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

Диссертация А.А.Спичко является оригинальным научным исследованием, в котором впервые в России проанализированы ближайшие и

отдаленные результаты ЭКС при остеоартрите с применением статистических методов анализа выживаемости Каплана–Мейера. Выявлены факторы риска развития негативных функциональных результатов и качества жизни пациентов после эндопротезирования коленного сустава.

Автор предложил и апробировал алгоритм комплексного лечения остеоартрита коленного сустава, учитывающий консервативные и органосохраняющие хирургические методы и определил место эндопротезирования в структуре лечения.

Соискатель впервые привел данные о результатах исследования ряда морфологических параметров с позиции прогноза течения послеоперационного периода при замене коленного сустава имплантом.

Теоретическая значимость работы состоит в расширении представлений о закономерностях течения раннего и позднего послеоперационного периода у пациентов, перенесших артропластику.

Соискатель сформировал практические рекомендации по профилактике неудовлетворительных отдаленных результатов лечения пациентов нуждающихся в артропластике коленного сустава, которые включают консервативное лечение и хирургические методы, как этап, предшествующий эндопротезированию, что позволяет улучшить результаты лечения за счет возможности отсрочки артропластики коленного сустава. Эти действия отражены в алгоритме.

Правомерность научных положений, выводов и рекомендаций диссертационной работы А.А.Спичко подтверждена отбором клинических материалов, применением современных методов исследования, а также высоким методическим уровнем обработки полученных результатов.

Достоверность полученных результатов подтверждается достаточным числом клинических наблюдений (клиническая часть работы содержит данные о 376 пациентах, перенесших эндопротезирование коленного сустава в связи с ОАКС). У 107 больных, перед предшествующим эндопротезированием

коленного сустава, был проведен курс консервативного лечения остеоартрита КС в условиях стационара. Выводы и практические рекомендации сформулированы на основании полученных результатов.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, достоверность полученных результатов

Результаты диссертационной работы были неоднократно продемонстрированы на представительных научных форумах, в т.ч. с международным участием. Теоретические результаты исследований используются в учебном процессе на кафедре травматологии, ортопедии и ВПХ ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова.

Данные, полученные в ходе проведенного исследования внедрены в практическую деятельность клиники травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова»; СПб ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» ГБУЗ РК «Республиканская больница им. В.А.Баранова».

Результаты и выводы диссертационного исследования целесообразно использовать в практике работы травматологов-ортопедов, терапевтов, реабилитологов, специалистов в области восстановительной медицины. Применение в повседневной деятельности алгоритма и предложенных автором рекомендаций позволит улучшить отдаленные результаты и качество жизни пациентов с остеоартритом коленного сустава.

По теме диссертации опубликованы 14 работ, 7 из которых – в журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов

Рецензируемая работа в достаточной мере значима для практической травматологии и ортопедии. В работе представлен алгоритм оказания медицинской помощи при мультидисциплинарном лечении остеоартрита коленного сустава, что позволяет улучшить результаты лечения за счет

возможности отсрочки артропластики коленного сустава.

Соискатель разработал практические профилактические рекомендации для лечения пациентов остеоартритом коленного сустава. Разработанные практические рекомендации целесообразно использовать в повседневной практической деятельности травматологов-ортопедов. Эти рекомендации подразумевают необходимость участия в лечебном процессе специалистов разного профиля: терапевтов, травматологов-ортопедов, реабилитологов, физиотерапевтов и др. В разработанном алгоритме учитывается как консервативное лечение, так и малоинвазивные хирургические вмешательства, что рассматривается, как этап предшествующий эндопротезированию.

В научном плане представляет интерес изучение ряда морфологических параметров, с позиции обоснованности проведения эндопротезирования коленного сустава.

Структура и содержание работы

Диссертационная работа написана в традиционном стиле. Материал изложен на 158 страницах текста компьютерного набора, состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, приложения. Работа иллюстрирована 19 таблицами и 16 рисунками. Список литературы включает 277 источников, из них 194 на иностранном языке.

Во введении обоснована актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, научная новизна, основные научные положения, выносимые на защиту и практическая значимость работы.

В главе 1 (Обзор литературы) представлен анализ современных тенденций о спорных проблемах и нерешенных задачах улучшения результатов лечения остеоартрита коленного сустава. Диссертант не только проанализировал значительное число публикаций, в том числе и с учетом исторических аспектов, но и сгруппировал мнения разных авторов по основным проблемам работы, акцентируя внимание на видах и способах лечения остеоартрита коленного сустава.

В главе 2 представлены данные, характеризующие клинические материалы, методы исследования и дизайн работы.

В главе 3 отражены основные результаты лечения ОАКС. Отдельно проанализированы ближайшие и отдаленные результаты консервативного и хирургического лечения. Автор выявил, что при стандартном подходе к артропластике у пациентов с остеоартритом коленного сустава местные интраоперационные осложнения верифицируются у 5,8% больных. Осложнения со стороны дыхательной и сердечно-сосудистой систем в раннем послеоперационном периоде отмечаются – в 2,4% наблюдений. Осложнения, требующие хирургической коррекции, отмечаются 10,4% случаев.

Самым частым ранним послеоперационным осложнением была лимфоррея – 6 (20%) случаев. При этом среди пациентов с верифицированной слабой инфильтрацией синовиальной оболочки (8 наблюдений) такое осложнение отмечено не было. В 12 случаях умеренных инфильтративных изменений в синовии лимфоррея диагностирована у 2 (16,7%) пациентов. Наиболее часто длительное истечение серозного отделяемого по дренажам констатировалось у больных с выраженными инфильтрационными изменениями в синовиальной оболочке коленного сустава – 4 (40%) наблюдений

В главе 4 А.А.Спичко изучал морфологическую структуру синовиальной оболочки при остеоартрите у больных перенесших эндопротезирование коленного сустава в плане определения рисков развития послеоперационных осложнений и выявления патоморфологических корреляций. Выявлено, что слабая степень инфильтративных изменений определена у 23% пациентов, средняя степень у 40%, а интенсивная инфильтрация в 37% случаев. Также был измерен индекс пролиферативной активности клеток синовиальных оболочек. Наибольшая пролиферативная активность была в случаях слабой или отсутствующей инфильтрации.

Глава 5 посвящена неоперативным методам лечения ОА коленного сустава. Изучение результатов неоперативного стационарного лечения ОАКС за

5 лет позволяет утверждать, что положительные (отличные и хорошие) функциональные результаты можно ожидать у 60% пациентов. У 40% больных функциональные результаты к исходу пятого года наблюдения расцениваются как отрицательные (удовлетворительные или неудовлетворительные). Проведенное исследование показывает, что отрицательная динамика функциональных результатов менее выражена у пациентов, получавших неоперативное лечение, чем у больных ОАКС, перенесших артропластику.

В главе 6 представлен алгоритм лечения остеоартрита коленного сустава с определением в нем места эндопротезирования. Основная идея представленного алгоритма заключается в том, что эндопротезирование коленного сустава рассматривается, как завершающий этап лечения остеоартрита, который должен использоваться только после того, как применены неоперативные способы лечения.

Разработанный алгоритм может быть одной из составных частей разрабатываемой стратегии лечения пациентов с ОАКС, включающей в себя амбулаторное обследование и лечение, стационарное консервативное лечение, малоинвазивные хирургические методики, эндопротезирование коленного сустава, как крайнюю меру, и реабилитацию. Ретроспективное исследование демонстрирует, что использование алгоритма мультидисциплинарного подхода к лечению пациентов с остеоартритом коленного сустава является эффективным. Персонализированный подход позволяет отсрочить проведение эндопротезирования коленного сустава, а в некоторых случаях дает возможность повысить качество жизни, улучшить функциональные результаты и предотвратить негативные последствия эндопротезирования коленного сустава.

В заключении автор аргументированно обосновал результаты исследования, полученные в предыдущих главах.

Выводы и практические рекомендации диссертации полностью вытекают из содержания работы, сформулированы логично и четко, а практические рекомендации не вызывают сомнений и еще раз подтверждают высокую

практическую значимость представленной диссертации.

Диссертация написана хорошим литературным языком, уместно иллюстрирована рисунками и таблицами. Материалы исследования изложены в форме, принятой для медицинских диссертаций. Основные положения работы доходчивы и ясны.

Замечания к работе

Дизайн диссертации соответствует требованиям. Выявлены несколько опечаток, которые не изменяют в целом благоприятное отношение к работе. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет. Хотелось бы знать точку зрения диссертанта по следующим вопросам:

1. Как Вы видите организационное решение проблемы стационарного консервативного лечения пациентов с остеоартритом коленного сустава? Где целесообразно лечить таких больных: в отделениях терапевтического или ортопедо-травматологического профиля?

2. Считаете ли Вы, что показания к тотальному эндопротезированию коленного сустава при идиопатическом остеоартрите требуют уточнения и конкретизации?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Спичко Александра Анатольевича на тему: «Роль эндопротезирования в комбинированном лечении остеоартрита коленного сустава», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия, является научной квалификационной работой, имеющей теоретическое и практическое значение, в которой, на основании проведенных автором исследований, решена актуальная задача современной травматологии и ортопедии – улучшение результатов лечения пациентов с остеоартритом коленного сустава на основании применения комплексного алгоритма, базирующегося применении неоперативных и хирургических методах лечения.

Таким образом, по своей актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов, а также объему и уровню проведенного исследования диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», от 24.09.2013 г., № 842 (с изменениями от 25.01.2024 г., № 62) утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени, а её автор Спичко Александр Анатольевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата по специальности: 3.1.8 Травматология и ортопедия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова» Минздрава России, протокол № 5/с2025 от 30 января 2025 года.

Профессор кафедры травматологии и ортопедии
ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова»
Минздрава России
д.м.н., профессор



Валерий Петрович Москалев



Своими руками заверяю: *Москалев В.П.*
Специалист по кадрам
Иванов И.И.
Иванов И.И.
2025 г.

197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8,
тел. 8(812) 338-78-95, e-mail: info@lspbgmu.ru; <https://www.lspbgmu.ru/>