

Отзыв

**официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора
Линника Станислава Антоновича на диссертационную работу
Филимонова Геннадия Николаевича, на тему « Асептический некроз
головки бедра у лиц с циркумполярным гипоксическим синдромом» на
соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальности 14.01.15. – травматология и ортопедия.**

Актуальность темы для диссертационного исследования

Диссертационная работа посвящена одному из важных разделов травматологии и ортопедии – деструктивно-дистрофическим поражениям тазобедренного сустава.

Асептический некроз головки бедра развивается у лиц молодого и среднего возраста, сопровождаясь значительным снижением качества жизни, длительной временной или устойчивой потерей трудоспособности, что способствует социальной и профессиональной дезинтеграции пациентов. На развитие асептического некроза головки бедра оказывают влияние различные факторы риска, в том числе и климатический. Особенно это касается населения проживающих в условиях Крайнего Севера, где, как известно, помимо низких температур, встречается феномен развития гипоксического синдрома, что было выявлено еще в 80-х годах прошлого столетия и получило подтверждение в современных исследованиях.

Диссертационная работа Филимонова Геннадия Николаевича направлена на решение актуальной задачи – изучению особенностей развития асептического некроза головки бедра в условиях Крайнего Севера на фоне влияния циркумполярного гипоксического синдрома. Публикаций, посвященных изучению данных вопросов мало, что подчеркивает актуальность выбранной темы диссертационного исследования.

Оценка содержания диссертации, ее оформления и завершенности

Структура диссертационной работы построена традиционно, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, указателя литературы, состоящего из 101 источника и приложения. Диссертация содержит 121 страницу текста, иллюстрирована 50 рисунками, 20 таблицами и 2 клиническими примерами.

Введение в полной степени раскрывает актуальность проблемы, научную новизну и практическую значимость, изложены цели и задачи, положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы в достаточной мере раскрывает рассматриваемую проблему. В этой главе представлены данные современных исследований, посвященных изучению различных аспектов развития, диагностики и лечения асептического некроза головки бедра. Также в этой главе изложены данные работ, изучавших влияние климатических факторов условий Крайнего Севера на лиц, проживающих на северных территориях. Большинство работ опубликованы в последние 5 лет.

Вторая глава традиционно содержит материал и методы исследования. В данном разделе представлены дизайн диссертации, критерии включения и исключения, методы статистической обработки. Методы исследования включали в себя большой спектр различных диагностических систем. В частности, объективизация фаз опоры и ходьбы изучалась на основе использования стабилотрии, гониотрии, статической и динамической электромиографии.

В диссертационной работе обобщен большой клинический материал (105 пациентов) с асептическим некрозом головки бедренной кости, которым выполнено эндопротезирование тазобедренного сустава. В процессе работы из общего массива данных сформированы 2 группы пациентов, необходимых для решения поставленных задач. Основную группу (53 пациента) составили некоренные жители работающие в условиях Крайнего Севера более 3 лет с признаками циркумполярного гипоксического синдрома. В группу сравнения вошли 52 пациента без "северного стажа" проживающие в зоне умеренного климата. Используемые автором методы исследования корректны и достаточны для решения поставленных задач.

В третьей главе представлены результаты оценки микроструктуры различных тканей области тазобедренного сустава. Были выявлены признаки кумулятивной эритремии в терминальном сосудистом русле головки бедра, что является одной из причин развития и прогрессирования патологического процесса в данном сегменте.

В четвертой главе представлены данные биометрии фаз опоры и ходьбы. Продемонстрированы как локальные изменения в виде ограничения объема движений и снижения активности мышц в пораженном сегменте, так и системные изменения в виде смещения общего центра давления, нарушения кинематического баланса. Отмечена взаимосвязь выраженности болевого синдрома и изменений биомеханических показателей пациентов с асептическим некрозом головки бедра.

В пятой главе дана оценка результатов лечения, где продемонстрирована эффективность проведения эндопротезирования тазобедренного сустава при асептическом

некрозе головки бедра. Полученные результаты доказывают преимущества используемой методики лечения пациентов основной группы по отношению к группе сравнения. Для оценки функциональных результатов исследования автор использовал шкалу Харриса, а двигательную активность пациентов в течении суток с помощью шагомера, степень выраженности болевого синдрома по шкале ВАШ, а качество жизни по шкале SF-36.

Заключение диссертационной работы включает краткое резюме каждой из глав, в нем приведено описание этапов выполнения исследования, подведены общие итоги.

Выводы диссертационной работы обоснованы анализом достаточного клинического материала, соответствуют поставленным задачам и логично вытекают из результатов проведенного исследования. Практические рекомендации четко сформулированы, хорошо аргументированы и могут быть использованы в качестве руководства для практической деятельности травматологов и ортопедов.

Научная новизна и практическая значимость работы

В диссертационной работе Филимонова Геннадия Николаевича исследованы особенности патогенеза асептического некроза головки бедра на основе изучения гистоструктуры и лабораторных показателей пациентов, относящихся к пришлому населению Крайнего Севера. Также изучены клинические особенности развития заболевания и его течения в послеоперационном периоде при проведении эндопротезирования тазобедренного сустава у больных с асептическим некрозом головки бедра на фоне циркумполярного гипоксического синдрома.

Практическая значимость определяется системным подходом к диагностике и лечению пациентов с асептическим некрозом головки бедра, что позволяет объективно выявить степень компенсации патологического процесса и определить оптимальные методы профилактики и лечения данной патологии.

Степень обоснованности и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций сформулированных в диссертации.

Диссертационная работа выполнена на достаточном количестве пациентов – всего исследовано 53 пациента основной группы и 52 пациента группы сравнения. Исследуемые группы сопоставимы по возрастным и половым характеристикам. Выделены критерии включения в исследование. Статистическая обработка проведена адекватно.

Автор представил результаты работы на Всероссийских и региональных конференциях. По теме диссертации опубликованы 17 научных работ, из них 14 в журналах, рекомендованных ВАК, получено 3 патента на изобретение.

Результаты исследования внедрены в клиническую практику ортопедо-травматологических отделений Ямало-Ненецкого автономного округа и клиники Башкирского государственного медицинского университета.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций не вызывает сомнений, так как в работе использован достаточный по числу наблюдений клинический материал. Для решения поставленных задач автором использован комплекс современных методов исследования: клинических, рентгенометрических, биомеханических с последующей статистической обработкой полученных данных. Результаты исследования аргументированы и обсуждены в соответствующих разделах работы, подтверждены иллюстративными материалами и клиническими примерами. Достаточное количество исследований, объем, тщательность проведенных исследований позволяют считать сформулированные диссертантом научные положения и выводы достоверными и логически обоснованными. Методы статистической обработки полученных результатов адекватны поставленным задачам.

Диссертация выполнена на современном научно-методическом уровне, изложена хорошим литературным языком, в целом методично и достаточно подробно раскрывает материал исследования, содержит адекватный иллюстративный материал. Большое количество таблиц и рисунков, представленных автором, в достаточной мере иллюстрируют и систематизируют результаты выполненного исследования. В работе встречаются единичные орфографические ошибки, которые принципиального характера не имеют и не влияют на значимость работы. Принципиальных замечаний по работе Г.Н. Филимонова нет, однако в процессе защиты хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

- 1) Что такое циркумпольный гипоксический синдром?
- 2) Были ли отличия в реабилитационных мероприятиях у пациентов основной группы?
- 3) Какое медикаментозное лечение проводилось пациентам сравниваемых групп?

Заключение

Диссертационная работа Филимонова Геннадия Николаевича, на тему «Асептический некроз головки бедра у лиц с циркумпольным гипоксическим синдромом», является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение

актуальной научной задачи – повышение эффективности диагностики и лечения пациентов с асептическим некрозом головки бедра. По своей актуальности и научно-практической значимости работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013г., в редакции, утвержденной Правительством РФ №335 от 21.04.2016г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор – Филимонов Геннадий Николаевич заслуживает присуждения искомой научной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия.

Профессор кафедры травматологии,
ортопедии и военно-полевой хирургии
ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И.
Мечникова» Минздрава России
д.м.н. профессор

Линник С.А.

Докторская диссертация защищена по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия (медицинские науки)

Подпись д.м.н. профессора Линника С.А. заверяю

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России

д.м.н.

Бакулина Н.В.

« 27 » ноября 2019 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства Здравоохранения Российской Федерации

191015, г. Санкт-Петербург,

ул. Кирочная д.41.

Телефон: 8 (812) 303-50-00

Факс: 8 (812) 303-50-35

E-mail: rectorat@szgmu.m

web-сайт: www.szgmu.ru