

РЕЦЕНЗИЯ

от Проф. д-р Владимир Павлов Ставрев, д.м.н.

Ръководител Катедра по ортопедия и травматология
Медицински Университет - Пловдив

Относно: Дисертационен труд на Доц. д-р Веселин Колев Кожухаров, д.м., на тема: „**Имплантационни проблеми на ревизионното ендопротезиране**” за придобиване на научната степен „ДОКТОР НА НАУКИТЕ” с автор Доц. д-р Веселин Колев Кожухаров – д.м., Началник клиника по Ортопедия и травматология, Ръководител катедра по хирургични болести,

Университетска болница „Лозенец“ гр. София

Медицински факултет,

Софийски Университет „Св. Климент Охридски“

Дисертацията е написана на 285 стандартни страници, библиография от 373 заглавия и онагледяване с 138 фотоси, таблици и диаграми. Написана с подходящ професионален стил.

Ендопротезната хирургия е съвременно направление в реконструктивната костно-ставна хирургия, а предмета на ревизионното ендопротезиране, напълно съвпада с проблемите на усложненията при първичното ендопротезиране. Най-честото и актуално усложнение си остава асептичната дестабилизация на ендопротезата в условия на която възникват имплантационните проблеми на ревизионната артропластика.

Перипротезната остеолiza има прогресивно развитие, оформя костни дефекти около ендопротезните компоненти, задълбочава костната загуба, влошава клиниката, двигателната функция и социалният статус на пациента.

Темата на дисертацията е актуална в това, че третира сериозните проблеми свързани с това тежко усложнение на ендопротезите, а именно тяхното механично дестабилизиране.

Имплантационните проблеми на ревизионното ендопротезиране изискват решения, които авторът е апробиран и утвърдил като надеждни, за постигане на необходимата имплантационна стабилност. Решенията са свързани с патогенетичният механизъм на костната загуба около имплантите, прекъсване цикъла на костната деструкция с остеопластични методи и стимулиране локалната остеогенеза с автогенни растежни фактори. За тази цел създава работен алгоритъм за костно – структурно възстановяване на остеолитичните перипротезни дефекти.

Направеният ретроспективен анализ на 150 първични ендопротези за търсене на индивидуални анатомични и дисплазични варианти и отклонения на ендопротезираните кости, са важна предпоставка за отчитане на допуснати грешки и пропуски при предишната операция. Тези акценти повишават значимостта на задълбоченото предоперативно изследване и планиране. Прецизността при позициониране на импланта, съобразено с индивидуалните анатомични дадености на костите, открива възможността за продължителна имплантационна стабилност на ендопротезата.

Направеното изследване на клинично стабилните ендопротези, при които са установени компромиси в позиционирането на компонентите, могат да се прогнозира определени имплантационни проблеми, включително локализацията на предстоящите костни дефекти.

Извършено е задълбочено проучване на костно-имплантационните проблеми при 150 механично дестабилизирани ендопротези в резултат на настъпилата перипротезна остеолиза и последващите костни дефекти. Отчетено е патогенетичното участие на отделените от повърхността на имплантите микрочастици, в резултат на адхезивното триене и присъствието на тъканна реакция тип „чуждо тяло“. Контактната кост на ендопротезните импланти

претърпява структурно деградиране в един процес с прогресивно развитие. Актуално е решението на автора да преобразува костната среда за ревизионните ендопротезни импланти с остеопластични методи, като възстанови костната индуктивност и стимулира процесите на костно вграждане. Тези усилия са напълно оправдани, защото са насочени за прекратяване на остеолитичния процес и създаване на подходящи условия за постигане на дълготрайна стабилност. Няма по-подходящи средства от биологичните, за възстановяване на костната загуба и стимулиране на костната индуктивност. Това са сигурните предпоставки за реализиране на ревизионна стабилност и удължаване времето с ендопротеза.

Авторът е направил разумни подобрения в оперативната техника на ревизионното ендопротезиране, като се е ръководил от индивидуалните костни промени, степените на костна загуба, наличната опорна кост и възможностите за постигане на стабилна фиксация. Задълбочено и обстойно е предоперативното планиране свързано с локализацията и обема на костните дефекти, избора на подходящ остеопластичен метод за реконструкция на ревизионното имплантно ложе, по предложени работен алгоритъм.

Клиничните и функционални резултати при четирите ендопротезни локализации са оценени по 4 международно приети системи, всяка с максимален брой 100 точки. Това позволява сумиране на оценките при статистическата обработка. При сравнителният анализ на резултатите, групата на първично ендопротезираните стави имат по-висока оценка в сравнение с групата на ревизионното ендопротезиране. Отчетени са: удължаване периода на ревизионната ендопротеза с 12% и намаляване честотата на дестабилизиращото усложнение на 3,3%. Отдалечените добри резултати се доближават до тези на първичното ендопротезиране. Задоволителните резултати при ревизиите са числено повече, а посредственните, са по-малко на брой спрямо тези от сравняваната група.

В заключението автора достига до извода, че остеопластичното изграждане на костните дефекти е най-отговорната част на ревизионната артропластика и това се потвърждава от получените резултати.

Във връзка с дисертация са реализирани 20 научни публикации и са отработени 12 приноси и нововъведения с приложност за клиничната практика.

Заключение: Представеният от Доц д-р Веселин Кожухаров, д.м. труд на тема: „**Имплантиционни проблеми на ревизионното ендопротезиране**” за придобиване на научната степен „Доктор на Науките” проследява хронологично еволюцията на оперативните техники свързани с ендопротезирането на големите стави. Целта и задачите са прецизно формулирани и съобразени със същността на проблема. Клиничният материал е достатъчен по обем, логично систематизиран и обективно представен. Използваните статистически методи осигуряват коректен анализ на данните и дават възможност за достоверни научни заключения. Направените изводи с реална теоретична и практическа стойност. Представените научни трудове във връзка с дисертацията са достатъчни като брой и съответстващи като качество за голям докторат.

Всичко гореизложено ми дава основание да заключа, че трудът отговаря на изискванията на Закона за развитие на академичния състав на Република България, Правилника за приложението му и съответния Правилник на висшето учебно заведение за придобиване на научната степен: „ДОКТОР НА НАУКИТЕ” и предлагам на уважаемото научно жури тя да се присъди на Доц. д-р Веселин Колев Кожухаров, д.м.

Пловдив,



06. 06. 2016 год.

Проф. д-р Владимир Ставрев, д.м.н.