

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ОБЪЕДИНЕННОГО ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 99.0.008.02
НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ ИМЕНИ Р.Р. ВРЕДЕНА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И
ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ВОЕННОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВОЕННО-
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМЕНИ С.М. КИРОВА» МИНИСТЕРСТВА
ОБОРОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ
УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА МЕДИЦИНСКИХ НАУК**

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 17.09.2024, протокол № 15

О присуждении Шмелеву Антону Владимировичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Особенности эндопротезирования тазобедренного сустава при псевдоартрозе шейки бедренной кости у пациентов пожилого возраста» по специальности Травматология и ортопедия (медицинские науки) принята к защите 25.06.2024 г., протокол № 8 объединенным диссертационным советом 99.0.008.02, созданным на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Р.Р. Вредена» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 195427, Санкт-Петербург, ул. Академика Байкова, д. 8 и Федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, 194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6 приказ о создании объединенного диссертационного совета № 1055/нк от 22.09.2015г.

Соискатель Шмелев Антон Владимирович, 1984 года рождения.

В 2007 году соискатель окончил Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию».

В 2024 году Шмелев Антон Владимирович был прикреплен к федеральному государственному бюджетному учреждению «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. Р.Р. Вредена» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Федерации для подготовки диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук без освоения программ подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре.

Работает в должности заведующего отделением–врача-травматолога-ортопеда Травматолого-ортопедического отделения № 2 Клиники научно-исследовательского института хирургии и неотложной медицины в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова»

Диссертация выполнена в федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. Р.Р. Вредена» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель – доктор медицинских наук доцент **Цед Александр Николаевич**, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, травматолого-ортопедическое отделение №2 Клиники научно-исследовательского института хирургии и неотложной медицины, руководитель.

Официальные оппоненты:

Каграманов Сергей Владимирович – доктор медицинских наук, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, научный отдел патологии крупных суставов и эндопротезирования, ведущий научный сотрудник;

Мурылев Валерий Юрьевич – доктор медицинских наук профессор, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), кафедра травматологии, ортопедии и хирургии катастроф, профессор.

Ведущая организация - Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в своем положительном заключении, подписанном **Ткаченко Александром Николаевичем**, доктор медицинских наук профессор, кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ, профессор, указала, что диссертационное исследование Шмелева Антона Владимировича, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований, решена актуальная научная задача

имеющая существенное значение для здравоохранения, обладает актуальностью, новизной, практической значимостью и отражает современные тенденции развития травматологии и ортопедии.

Соискатель имеет 7 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации 6 работ, опубликованных в рецензируемых научным изданиях, 4.

Наиболее значимые научные публикации по теме диссертации:

1. **Ложные суставы шейки бедренной кости: применение новой классификации при эндопротезировании у пациентов пожилого возраста / Цед А.Н., Муштин Н.Е., Шмелев А.В., Дулаев А.К. // Гений ортопедии. - 2022. Т. 28, №3, стр. 345-351.**

2. **Применение эндопротезов двойной мобильности у пациентов с неудовлетворительными исходами лечения переломов вертельной области, фиксированных системой скользящего бедренного винта (SHS) / Цед А.Н., Муштин, Н.Е., Дулаев, А.К., Шмелев, А.В. // Вестник хирургии имени И.И. Грекова. - 2022. 181(1), 41-48.**

3. **Среднесрочные результаты тотального эндопротезирования у пациентов с псевдоартрозом шейки бедренной кости, находящихся на хроническом гемодиализе / Цед А.Н., Муштин Н.Е., Дулаев А.К., Шмелев А.В. // Травматология и ортопедия России. – 2021. Т. 27, №4, стр. 21-30.**

4. **Хирургическое лечение ортопедических осложнений у пациента с выраженным дефицитом минеральной плотности костной ткани на фоне хронического гемодиализа (клинический пример) / Цед А.Н., Муштин Н.Е., Дулаев А.К., Ильющенко К.Г., Шмелев А.В. // Ученые записки СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. – 2019. 26(4): 56-61.**

На диссертацию и автореферат поступили отзывы: - кандидата медицинских наук **Аболина Арвида Борисовича**, Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница Святой преподобномученицы Елизаветы» заведующий, город Санкт-Петербург; - доктора медицинских наук доцента **Беленького Игоря Григорьевича**, Государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе», отдел травматологии, ортопедии и вертебрологии, руководитель, г. Санкт-Петербург.

В них указано, что работа выполнена на высоком научно-методологическом уровне, свидетельствует о личном вкладе автора в науку и содержит решение одной из

актуальных и сложных проблем современной травматологии и ортопедии. Все отзывы положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их многолетним опытом проведения научных исследований и практической работы в области эндопротезирования тазобедренного сустава, в том числе лечении пожилых пациентов с псевдоартрозом шейки бедренной кости, а также наличием соответствующих научных публикаций.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана оригинальная систематизация псевдоартрозов шейки бедра на «простой» и «сложный» типы, которая учитывает патологические изменения костно-мышечной системы области тазобедренного сустава.

предложены: обоснованные рекомендации по выбору ацетабулярного и бедренного компонентов эндопротеза тазобедренного сустава, а также степень их стабилизации, в зависимости от тяжести патологических изменений при последствиях внутрисуставных переломов проксимального отдела бедренной кости и вертлужной впадины.

доказано, что разделение ложных суставов шейки бедра у пациентов пожилого возраста на «простой» и «сложный» типы позволяет сократить частоту ортопедических осложнений, а предложенные рекомендации по рациональному выбору тактики хирургического лечения, предполагающей дифференцированный подход к применению ацетабулярных и бедренных компонентов эндопротеза, типа их фиксации, а также увеличения степени стабилизации тазобедренного сустава в зависимости от наличия различных факторов риска развития осложнений, позволили снизить частоту ревизионных хирургических вмешательств.

введены в клиническую практику разработанные схемы обследования профильных пациентов, а также рекомендации по выбору тактики хирургического лечения, выбору ацетабулярного и бедренного компонентов эндопротеза, типа их фиксации, и необходимости повышения степени стабилизации тазобедренного сустава в зависимости от типа псевдоартроза шейки бедренной кости.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказано что на результаты первичного эндопротезирования тазобедренного сустава у пациентов пожилого возраста с псевдоартрозом шейки бедренной кости влияют комбинированные изменения длины нижней конечности и бедренного офсета после перелома шейки бедра, степень выраженности локального остеопороза, наличие ранее

установленных металлоконструкций и костных дефектов вертлужной впадины и проксимального отдела бедренной кости;

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс существующих базовых методов исследования включающий: клинический, инструментальный, рентгенологический и статистический;

изложены основные особенности эндопротезирования тазобедренного сустава при псевдоартрозе шейки бедренной кости у пациентов пожилого возраста, а также основные факторы риска, влияющие на результаты оперативного лечения.

раскрыты новые данные о результатах лечения пожилых пациентов при псевдоартрозе шейки бедренной кости при применении новой классификации и схем лечения;

изучено влияние основных факторов риска развития осложнений при эндопротезировании тазобедренного сустава у пожилых пациентов с псевдоартрозом шейки бедренной кости, а также количество и структурные особенности осложнений.

проведена модернизация алгоритма обследования пожилых пациентов с псевдоартрозом шейки бедренной кости, а также изменены схемы хирургического лечения и критерии выбора ацетабулярного и бедренного компонентов эндопротеза в зависимости от типа псевдоартроза шейки бедренной кости.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработана и внедрена оригинальная систематизация псевдоартрозов шейки бедренной кости на «простой» и «сложный» типы с учетом патологических изменений костно-мышечной системы области тазобедренного сустава. Разработаны усовершенствованные рекомендации по обследованию пациентов пожилого возраста с ложными суставами шейки бедренной кости перед эндопротезированием тазобедренного сустава, разработаны обоснованные рекомендации по выбору ацетабулярного и бедренного компонентов эндопротеза, а также необходимость повышения степени стабилизации тазобедренного сустава в зависимости от тяжести патологических изменений при последствиях внутрисуставных переломов проксимального отдела бедренной кости и вертлужной впадины, что позволило сократить частоту осложнений и улучшить результаты лечения пациентов;

определена взаимосвязь между результатами лечения пожилых пациентов при эндопротезировании тазобедренного сустава псевдоартрозе шейки бедра и комбинированным изменением длины нижней конечности и бедренного офсета, степенью выраженности локального остеопороза, а также наличием ранее установленных металлоконструкций.

созданы оптимальные для клинического применения научно обоснованные схемы по выбору тактики хирургического лечения, выбору ацетабулярного и бедренного компонентов эндопротеза, типа их фиксации, и необходимости повышения степени стабилизации тазобедренного сустава в зависимости от типа псевдоартроза шейки бедренной кости.

представлены данные доказывающие, разделение ложных суставов шейки бедра у пациентов пожилого возраста на «простой» и «сложный» типы позволяет сократить частоту ортопедических осложнений на 11,9%. А использование в клинической практике рекомендации по рациональному выбору тактики хирургического лечения, предполагающей дифференцированный подход к применению ацетабулярных и бедренных компонентов эндопротеза, типа их фиксации, а также увеличения степени стабилизации ТБС в зависимости от наличия различных факторов риска развития осложнений, позволило снизить показатели ревизионных хирургических вмешательств на 10,23% ($p < 0,05$).

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что:

экспериментальная часть работы проведена с помощью математических и статистических программ с предварительной проверкой выборок на нормальность распределения;

теоретические исследования не противоречат общемировым тенденциям хирургического лечения и данным экспериментальных исследований в этой сфере;

идея базируется на анализе данных, практики и обобщении передового отечественного и зарубежного опыта лечения профильных больных;

использовано сравнение результатов лечения в сопоставимых группах пациентов, а также корректных группах исследования;

установлено соответствие результатов лечения профильных пациентов, полученных автором с представленными результатами в независимых отечественных и зарубежных источниках;

использованы сопоставимые клинические группы, современное инструментальное оборудование, корректные методы статистической обработки данных.

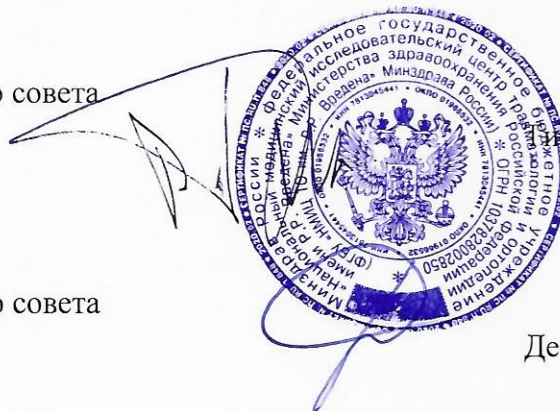
Личный вклад соискателя состоит в: поиске, анализе и обработке отечественной и зарубежной литературы по изучаемой проблеме, проведении диссертационного исследования. Автором лично выполнена статистическая обработка данных, сформулированы выводы и практические рекомендации, написаны все разделы диссертации и автореферат. Диссертант лично участвовал во всех операциях у пациентов

с псевдоартрозом шейки бедра как в ретроспективной, так и в проспективной частях исследования. Диссертация охватывает все основные вопросы в рамках поставленной цели исследования и соответствует специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия (медицинские науки), характеризуется внутренним единством в соответствии с общей концепцией работы, правильной методологией исследования, что подтверждается логической связью поставленной цели, реализованных задач и сформулированных выводов работы.

На заседании 17 сентября 2024 года диссертационный совет принял решение присудить Шмелеву Антону Владимировичу ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 16 человек, из них 16 докторов наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия, участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за - 16, против - нет, недействительных бюллетеней нет.

Председатель
объединенного диссертационного совета
д.м.н. профессор



Тихилов Р.М.

Ученый секретарь
объединенного диссертационного совета
д.м.н.

Денисов А.О.

Подпись руки д.м.н. профессора Тихилова Р.М.
и д.м.н. Денисова А.О., заверяю
зам. главного врача по кадрам
ФГБУ «НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена»
Минздрава России

Соловьева С.Г.

«17» сентября 2024 г.