

## ОТЗЫВ

На автореферат диссертации Карагодиной Марины Петровны на тему: «Динамическая оценка характера изменений минеральной плотности костной ткани в области бедренных компонентов эндопротезов тазобедренного сустава различного дизайна (экспериментально-клиническое исследование)», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям:  
14.01.15 - травматология и ортопедия и 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия

Эндопротезирование тазобедренного сустава в последние десятилетия стало одним из самых популярных и распространенных оперативных вмешательств в травматологии и ортопедии. Это обусловлено тем, что практически немедленно исчезает или существенно ослабевает болевой синдром, больные обретают возможность полностью себя обслуживать, возвращаются к активной полноценной жизни. Зарубежные исследователи называют эндопротезирование тазобедренного сустава одним из величайших достижений в медицине 20 века. По данным австралийского национального регистра, 10-летняя выживаемость эндопротезов достигает 98,1%, а по данным национального регистра Англии и Уэльса, 13-летняя выживаемость искусственных тазобедренных суставов составляет 93,2%.

В то же самое время многие исследователи подчеркивают, что данное хирургическое вмешательство сопряжено с высоким риском серьезных осложнений, как общих, так и местных. Одной из причин повторных операций является асептическое расшатывание компонентов эндопротеза, которое, может быть вызвано снижением минеральной плотности костной ткани (МПКТ) бедренной кости после эндопротезирования. Стрессовое remodelирование МПКТ в области бедренных компонентов происходит неизбежно как для цементных, так и бесцементных ножек эндопротезов.

Поэтому для определения выраженности характера изменений МПКТ в области имплантатов используют метод неинвазивной костной денситометрии –DXA(dual-energyx-rayabsorptiometry). С клинической точки зрения этот тип оборудования является серьезным достижением инженерной мысли (Оганов В.С., 2005), и как отмечают многие авторы технология DXA– это «золотой стандарт» диагностики остеопороза и остеопении. Однако метод, как любой другой метод имеет свои ограничения, вызванные погрешностью работы аппаратно-программного комплекса, нарушением укладки, индивидуальными анатомо-рентгенологическими особенностями бедренной кости и наличием имплантатов различного дизайна и типа фиксации. Поэтому проведение традиционных исследований показало бесперспективность индивидуального мониторинга МПКТ в перипротезной зоне. Диссертация М.П. Карагодиной как раз и является попыткой оптимизировать диагностический алгоритм двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии, позволяющий минимизировать величину ошибки метода DXA до клинически приемлемых значений и осуществлять индивидуальный мониторинг МПКТ в зонах интереса.

Дизайн диссертационного исследования продуманный и логичный, что позволяет легко ориентироваться в этапах работы. Обращает на себя внимание высокий методологический уровень проведенного исследования, включающий большой объем представленного экспериментального и клинического материалов. Для обработки

полученных результатов диссертантка применила адекватные методы статистического анализа. Все полученные данные и результаты их аналитической обработки полноценно изложены в автореферате соискателя Карагодиной М.П.

Основные результаты диссертационного исследования опубликованы в 9 печатных работах (в т.ч. 8 статей в журналах, рекомендованных ВАК РФ).

В итоге диссертационного исследования разработан и апробирован диагностический алгоритм метода DXA который может применяться для индивидуального мониторинга процессов адаптивного ремоделирования кости в перипротезных зонах у пациентов после эндопротезирования ТБС.

В результате ознакомления с авторефератом можно сделать заключение о достоверности и научной обоснованности полученных автором результатов, выводов и практических рекомендаций, а также о законченности проведенного диссертационного исследования, основанного на достаточном по объему экспериментально-клиническом материале.

Текст автореферата написан грамотным научным языком и полноценно отражает основные положения диссертации.

Таким образом, диссертация Карагодиной Марины Петровны на тему: «Динамическая оценка характера изменений минеральной плотности костной ткани в области бедренных компонентов эндопротезов тазобедренного сустава различного дизайна (экспериментально-клиническое исследование)» по специальностям 14.01.15 - травматология и ортопедия и 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия, по своей актуальности, научной новизне, практической значимости полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени по указанным специальностям.

Заведующий кабинетом рентгеновской компьютерной томографии  
Филиал №5 (1 Военно-морской клинический госпиталь) Федерального государственного казённого учреждения «442 Военный клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации

Кандидат медицинских наук

Товнич Игорь Дионизиевич

Кандидатская диссертация защищена по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия

Подпись к.м.н. Товнича И.Д. заверяю:

Начальник Филиала №5 (1 ВМКГ) «442 ВКГ» МО РФ

Шилов Сергей Александрович

« 30 » 11 2018 г.

190020 г. Санкт-Петербург,  
Старо-Петергофский проспект, д.2  
Тел.: +7 (812) 575-18-74  
E-mail: tov\_ru@mail.ru  
<http://mil.ru/index.htm>