

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента полковника медицинской службы, начальника Центра травматологии и ортопедии ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко», доктора медицинских наук, профессора Брижань Леонида Карловича на диссертацию Усубалиева Кутманалы Назаралыевича «Особенности эндопротезирования тазобедренного сустава у пациентов с переломами вертельной области бедренной кости», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – «травматология и ортопедия»**

### **Актуальность избранной темы**

Диссертация Усубалиева Кутманалы Назаралыевича «Особенности эндопротезирования тазобедренного сустава у пациентов с переломами вертельной области бедренной кости» посвящена актуальной проблеме - лечению переломов вертельной области бедренной кости у пострадавших пожилого и старческого возраста.

В настоящее время несмотря на то, что такие переломы встречаются часто и характеризуются большим числом неудовлетворительных исходов (достигающих 20% даже в специализированных отделениях), среди специалистов нет единого мнения о выборе тактики лечения, учитывающих дегенеративно-дистрофические изменения в тазобедренном суставе и проксимальном отделе бедренной кости. В связи с этим рецензируемая работа, целью которой является разработка научно обоснованных рекомендаций по рациональному использованию технологии первичного эндопротезирования тазобедренного сустава при переломах вертельной области бедренной кости представляется актуальной как с научной, так и с практической точки зрения.

### **Научная новизна исследования**

Автором получены данные о структуре неудовлетворительных результатов операций внутреннего остеосинтеза переломов вертельной области бедренной кости, установлены причинно-следственные связи, влияющие на их возникновение, разработаны способы реконструкции

проксимального отдела бедренной кости при операциях эндопротезирования тазобедренного сустава, которые подтверждены патентами РФ. Также диссертантом определены параметры состояния тазобедренного сустава и проксимального отдела бедренной кости, определяющие оптимальный способ хирургического лечения. Разработан детализированный алгоритм выбора тактики использования технологий эндопротезирования.

### **Практическая значимость исследования**

Диссертантом определены и обоснованы показания к эндопротезированию тазобедренного сустава, также уточнены особенности их проведения у больных с переломами вертельной области бедренной кости.

Разработан новый способ фиксации костных отломков (патент РФ № 2610861 от 16.02.2017) и костной аутопластики дефектов (патент РФ № 2617810 от 26.04.2017) вертельной области бедренной кости при операциях эндопротезирования тазобедренного сустава у профильных пострадавших.

Предложен алгоритм выбора тактики использования технологий эндопротезирования тазобедренного сустава, позволяющий достижению благоприятных результатов лечения.

Материалы диссертационной работы используются: в учебном процессе кафедры травматологии и ортопедии Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П.Павлова; в практической деятельности отдела травматологии, ортопедии и вертебрологии Санкт-Петербургского НИИ скорой помощи им. И.И.Джанелидзе, отдела травматологии и ортопедии НИИ хирургии и неотложной медицины Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П.Павлова.

Результаты и выводы диссертационного исследования могут быть использованы в работе ортопедо-травматологических отделений больниц, а также при подготовке специалистов соответствующего профиля.



### Структура и оформление диссертации

Диссертация К.Н.Усубалиева изложена на 136 страницах машинописного текста, и состоит из: введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, 4 глав, содержащих описание результатов собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Библиографический указатель содержит 179 источников, в том числе 70 отечественных и 109 зарубежных авторов. В работе имеется 24 рисунка и 17 таблиц.

Во введении соискатель обосновал актуальность исследования, сформулировал цель и задачи, научную новизну и практическую значимость диссертации, а так же положения, выносимые на защиту.

Данные обзора литературы свидетельствуют о необходимости разработки новых подходов к выбору тактики лечения переломов вертельной области бедренной кости в пожилом и старческом возрасте.

Во второй главе представлены материалы и методы исследования, в которые были включены 379 больных с данной патологией. Используемые соискателем методики исследования адекватны, информативны, современны. Полученные данные обработаны при помощи стандартных прикладных математико-статистических программ.

Третья глава посвящена всестороннему анализу причин возникновения неудовлетворительных анатомо-функциональных результатов операций внутреннего остеосинтеза. Так по мнению автора, у пострадавших пожилого и старческого возраста с переломами вертельной области бедренной кости групп А1 и А2 по классификации АО неудовлетворительные анатомо-функциональные результаты операций внутреннего остеосинтеза отломков были обусловлены наличием болевого синдрома и контрактуры тазобедренного сустава оперированной конечности, возникновением деформирующего артроза, несостоятельностью внутренней фиксации на

фоне остеопороза проксимального отломка, а также нарушениями консолидации отломков.

Возникновение вышеуказанных патологических изменений обусловлено сочетанием нескольких факторов, часть из которых связана с состоянием проксимального отдела бедренной кости и собственно тазобедренного сустава в период времени непосредственно перед получением травмы, а часть - необоснованным выбором внутреннего остеосинтеза в качестве способа хирургического лечения пациентов.

Еще одним очень важным фактором, который необходимо учитывать при планировании хирургического лечения является наличие или отсутствие рентгенологических признаков снижения минеральной плотности костной ткани в проксимальном отделе бедренной кости. При этом, в случаях выраженного остеопороза (3-1 степени по Сингху) использование технологий внутреннего остеосинтеза может сопровождаться высоким риском возникновения несостоятельности фиксации. Это приводит не только к миграции самих металлоконструкций со сращением переломов в неправильном положении или нарушением их консолидации, но и развитию асептического некроза головки бедренной кости и деформирующего артроза тазобедренного сустава.

Четвертая глава посвящена разработке и апробации новых способов реконструкции проксимального отдела бедренной кости при эндопротезировании тазобедренного сустава, всестороннему анализу результатов операций и разработке рекомендаций по оптимальному использованию данного способа хирургического лечения в клинической практике. В процессе анализа результатов операций были получены данные о том, что в случаях применения биполярного эндопротезирования характер перелома не влияет на функциональное восстановление, тогда как общесоматический статус оказывает значительное влияние на этот процесс. Пациентам с нестабильными чрезвертельными переломами не



рекомендовано применение тотального эндопротезирования тазобедренного сустава в качестве оперативного лечения. Полученные в ходе диссертационного исследования результаты позволили автору сформулировать выводы и практические рекомендации, представляющие научный и практический интерес.

#### **Обоснованность и достоверность научных положений диссертации**

Большой объем выборки (379 пациентов), тщательный отбор пациентов, использование современных методов исследования, применение соответствующих поставленным задачам статистических методов обработки данных позволяет считать полученные соискателем результаты достоверными. Материалы исследования доложены и обсуждены на ряде представительных научных форумов. Опубликовано 9 печатных работ, в том числе 3 – в рецензируемых журналах, рекомендуемых ВАК Российской Федерации. Получено 2 патента РФ: № 2610861 от 16.02.2017 г. «Способ фиксации костных отломков при эндопротезировании чрезвертельных переломов бедренной кости» и № 2617810 от 26.04.2017 г. «Способ костной аутопластики проксимального отдела бедра при эндопротезировании чрезвертельных переломов».

**Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам исследования.** Автореферат диссертации полностью отражает основные положения представленной работы. Замечаний по его содержанию и оформлению не имеется. Выводы и практические рекомендации конкретны, четко сформулированы, соответствуют задачам исследования, логично вытекают из диссертационной работы и полученных результатов.

#### **Замечания и вопросы по диссертационной работе**

Замечаний и вопросов по работе нет.

#### **Заключение**

Диссертационная работа Усубалиева Кутманалы Назаралыевича на тему: «Особенности эндопротезирования тазобедренного сустава у пациентов с

переломами вертельной области бедренной кости», представленная на соискания ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – «травматология и ортопедия», является самостоятельным завершённым научно-квалификационным исследованием. В нем содержится новое решение актуальной научно-практической задачи, имеющее важное значение для травматологии и ортопедии – способствовать улучшению результатов лечения больных пожилого и старческого возраста с переломами вертельной области бедренной кости. По актуальности, теоретическому уровню, научной новизне и практической значимости, представленным результатам и обоснованности выводов диссертационная работа Усубалиева Кутманалы Назаралыевича соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденному постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – «травматология и ортопедия».

Официальный оппонент, доктор  
медицинских наук, профессор  
начальник Центра травматологии  
и ортопедии, Главный травматолог госпиталя  
ФГКУ "ГВКГ им. Н.Н. Бурденко" МО РФ

«3» 10 2017

/  / Брижань Л.К.

Подпись проф. Брижань Л.К.  
удостоверяю: Начальник  
отдела кадров Ф. Гольдшмидт

« »



/  /

Адрес организации: 105229, Москва, Москва, Госпитальная пл., д. 3.  
Тел.: 8 (499) 263-53-00, Электронная почта: odrgvkg@mail.ru