

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора кафедры травматологии, ортопедии и медицины катастроф ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) Грицюка Андрея Анатольевича (специальность 14.01.15 – «травматология и ортопедия») на диссертационную работу Усубалиева Кутманалы Назаралыевича «Особенности эндопротезирования тазобедренного сустава у пациентов с переломами вертельной области бедренной кости», представленную на соискания ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Актуальность темы

Диссертационное исследование К.Н. Усубалиева посвящено изучению ряда аспектов проблемы хирургического лечения и разработке научно обоснованных рекомендаций по рациональному использованию технологии первичного эндопротезирования тазобедренного сустава при переломах вертельной области бедренной кости у пациентов пожилого и старческого возраста.

Лечение пациентов пожилого и старческого возраста с переломами вертельной области бедренной кости является актуальной проблемой современной травматологии и ортопедии. По расчетам специалистов Западной Европы и Северной Америки к 2050 году ожидается двукратное увеличение их количества по сравнению с началом этого столетия (Brown С.А., 2011).

В настоящее время ряд специалистов используют первичное эндопротезирование при лечении данной патологии. При этом существенным фактором здесь является то, что эндопротезирование тазобедренного сустава при чрезвертельных переломах позволяет сократить сроки стационарного лечения и послеоперационной реабилитации, способствует ранней активизации, снижению риска инфекционных, тромбоэмболических осложнений, осложнений со стороны сердечно-сосудистой и нервной систем,

а также решает проблему не сращения перелома и асептического некроза головки бедренной кости. Тем не менее, в литературе нет достаточных сведений и данных рандомизированных испытаний, доказывающих преимущество того или иного метода хирургического лечения данной патологии. Также нет единого мнения и относительно показаний к первичному эндопротезированию при переломах вертельной области бедренной кости и тактики эндопротезирования в зависимости от классификационного типа перелома. Остаются открытыми и вопросы о сроках выполнения первичного эндопротезирования, и его способе с учетом степени остеопороза.

Таким образом, необходимость разработки алгоритмов первичного эндопротезирования при вертельных переломах у пациентов пожилого и старческого возраста с учетом отягощающих факторов, оценки функциональных результатов и качества жизни в отдаленном периоде после эндопротезирования является актуальной медицинской и социальной проблемой и требует дальнейшего изучения.

Научная новизна исследования

В своем исследовании Усубалиев Кутманалы Назаралыевич на большом клиническом материале получил данные о детальной структуре неудовлетворительных результатов операций внутреннего остеосинтеза переломов вертельной области бедренной кости у пациентов изучаемой категории и установил причинно-следственные связи, влияющие на их возникновение; разработал способы реконструкции проксимального отдела бедренной кости при операциях эндопротезирования тазобедренного сустава; определил параметры состояния тазобедренного сустава и проксимального отдела бедренной кости у пострадавших с переломами ее вертельной области, при наличии которых оптимальным способом хирургического лечения является эндопротезирование тазобедренного сустава; разработал

детализированный алгоритм выбора тактики использования технологий эндопротезирования тазобедренного сустава.

Практическая значимость исследования

Автором установлено, что использование любых вариантов эндопротезирования тазобедренного сустава у пострадавших пожилого и старческого возраста с переломами вертельной области бедренной кости следует ограничить строгими показаниями.

Выявлены клинические ситуации, при которых эндопротезирование тазобедренного сустава способствуют достижению благоприятных результатов лечения, а также определены ряд особенностей проведения таких операций.

Разработан новый способ костной аутопластики дефектов проксимального отдела бедренной кости (патент РФ № 2617810 от 26.04.2017) и способ фиксации его костных отломков (патент РФ № 2610861 от 16.02.2017) при эндопротезировании тазобедренного сустава у пациентов с переломами вертельной области, которые обеспечивают надежную профилактику вывихов головки эндопротеза, изменений длины оперируемой конечности и дают возможность более ранней осевой нагрузки на нее.

Предложен алгоритм выбора тактики использования технологий эндопротезирования тазобедренного сустава.

Общая характеристика работы

Диссертационное исследование К.Н. Усубалиева построено по классическому типу, представляет собой законченный труд объемом 136 страниц машинописного текста, набранного на компьютере. Работа 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 обоснована актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, освещены его научная новизна и практическая значимость, изложены основные положения, выносимые на защиту, представлены сведения о реализации и апробации работы, объеме и структуре диссертации.

В первой главе представлен обзор отечественных и зарубежных публикаций по проблеме лечения пациентов с переломами вертельной области бедренной кости. Освещены общие статистические данные, анатомо-биомеханические особенности данных переломов, классификации, методы остеосинтеза и особенности использования технологии первичного эндопротезирования тазобедренного сустава. В конце главы приводится заключение, в котором обосновываются цели и задачи представленной работы.

Во второй главе представлены материал и методы исследования. Материал для выполнения данной диссертационной работы составили результаты обследования 379 пациентов пожилого и старческого возраста (от 60 до 96 лет) с переломами вертельной области бедренной кости, прооперированных в клинике Санкт-Петербургского научно-исследовательского института скорой помощи имени И.И. Джанелидзе и в отделении травматологии и ортопедии Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова на протяжении 2011-2014 гг. У 303 из них были выполнены операции внутреннего остеосинтеза переломов вертельной области бедренной кости. При обследовании этих пациентов по шкале Харриса в послеоперационном периоде неудовлетворительные результаты лечения имели место у 59 человек (19,5%). Первичное эндопротезирование тазобедренного сустава травмированной конечности осуществили у 76

пациентов с аналогичными повреждениями. Детальное изучение и анализ результатов лечения и были проведены у этих 135 человек.

В третьей главе автором представлены результаты причин и факторов возникновения неблагоприятных анатомо-функциональных результатов операций внутреннего остеосинтеза переломов вертельной области бедренной кости.

На основании сравнительного ретроспективного анализа клинико-рентгенологических данных пострадавших, диссертантом выявлено, что возникновение 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 таких пациентов.

Четвертая глава основана на анализе эффективности эндопротезирования тазобедренного сустава у пострадавших с переломами вертельной области бедренной кости. В ходе выполнения данного исследования были разработаны новые способы реконструкции проксимального отдела бедренной кости, направленные на обеспечение опоры ножки имплантата в области дуги Адамса. Так, первый из них (патент РФ № 2617810 от 26.04.2017) предполагает использование костного аутотрансплантата, изготавливаемого интраоперационно из удаленного проксимального отломка, содержащего головку и шейку бедренной кости, с его фиксацией проволоочной петлей, проходящей через отверстие в ее большом вертеле. Второй (патент РФ № 2610861 от 16.02.2017) заключается в одновременной стабилизации фрагментов большого и малого вертелов поврежденной бедренной кости с помощью 8-образной проволоочной петли.

В результате сравнительного статистического анализа функциональных результатов после первичного однополюсного биполярного эндопротезирования тазобедренного сустава, на различных сроках наблюдения и в зависимости от характера повреждения автором было выявлено, что тяжесть повреждения вертельной области бедренной кости не оказывает влияния на характер протекания послеоперационного восстановительного периода и полноту восстановления функционального состояния оперированной конечности. Здесь значительное влияние имеет общий соматический статус пациента.

Было также выявлено, что критериями для определения объема артропластики (тотальная или однополюсная) у пациентов с вертельными переломами, являются состояние собственно суставных структур и головки поврежденной бедренной кости, возраст пострадавшего и уровень его физической активности; для выбора способа фиксации ножки эндопротеза (цементная или бесцементная) - качество костной ткани проксимального отдела бедренной кости; для определения ее модели (ножка «проксимальной» или «дистальной» фиксации), необходимости выполнения и способа дополнительной реконструкции проксимального отдела бедренной кости - патоморфологические характеристики ее перелома.

В заключении в кратком виде изложено содержание исследования. Обобщены полученные результаты. Полученные в ходе диссертационного исследования результаты позволили автору сформулировать выводы и практические рекомендации, являющиеся результатом решения стоящих перед соискателем задач и представляющие несомненный научный и практический интерес.

Степень обоснованности и достоверности положений, выводов и рекомендаций содержащихся в диссертации

Научную обоснованность и достоверность представленных в диссертации материалов подтверждает достаточный объем

экспериментальных данных и проведенная адекватная статистическая обработка полученных результатов. Разработанные и примененные способы реконструкции проксимального отдела бедренной кости при эндопротезировании тазобедренного сустава у пострадавших с переломами ее вертельной области говорят о творческом подходе и непосредственном большом вкладе автора в реализацию данного диссертационного исследования.

Апробация работы в печати

По теме диссертации 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».

Соискателем сделано 6 докладов: на конференции молодых ученых Северо-Западного Федерального округа «Актуальные вопросы травматологии и ортопедии» (Санкт-Петербург, 2016 и 2017 гг.); LXXVII ежегодной итоговой научно-практической конференции студентов и молодых ученых «Актуальные вопросы экспериментальной и клинической медицины - 2016» (Санкт-Петербург, 2016); V Евроазиатском конгрессе травматологов-ортопедов и III Съезде травматологов - ортопедов Кыргызстана: «Современная травматология ортопедия - перспективы, проблемы и пути решения» посвященного 80-летию профессора С.К. Кожокматова (Иссык-Куль, Кыргызстан, 2016); VII научно-практической конференции хирургов Северо-Западного федерального округа Российской Федерации (Петрозаводск, 2016); Втором Всероссийском конгрессе по травматологии с международным участием «Медицинская помощь при травмах: новое в организации и технологиях» (Санкт-Петербург, 2017); 1266-м заседании

научно-практической секции ассоциации травматологов-ортопедов г. Санкт-Петербурга и Ленинградской области (Санкт-Петербург, 2017).

Содержания автореферата

Автореферат диссертации написан в полном соответствии с требованиями пункта 25 «Положение о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г., а также соответствующего национального стандарта Российской Федерации. Содержание реферата достаточно полно отражает основные положения диссертации.

Замечания и вопросы по диссертационной работе

Замечания:

1. В диссертации слабо отражены аспекты лечения пациентов пожилого и старческого возраста, именно особенности;
2. При иллюстрации клинических случаев нет фото функции пациентов, представлены только фото рентгенограмм.

Вопросы:

1. Как учитывался коморбидный фон пациентов и какие факторы исследовались в работе и практической деятельности?
2. Проводились ли исследования на остеопороз (денситометрия) перед операцией, как это отражалось на принятии решения и послеоперационном ведении пациентов, прогнозе выживания эндопротеза?
3. Использовались ли возможности компьютерного и 3D – планирования?

Принципиальных возражений по диссертации нет. Текст диссертации изложен доходчиво. Работа легко и с интересом читается.

Заключение

Диссертационная работа Усубалиева Кутманалы Назаралыевича на тему: «Особенности эндопротезирования тазобедренного сустава у пациентов с переломами вертельной области бедренной кости», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия, является завершенным научно-квалификационным исследованием, в котором содержится новое решение актуальной научно-практической задачи, имеющей важное значение для травматологии и ортопедии, а именно – улучшение результатов лечения пациентов пожилого и старческого возраста с переломами вертельной области бедренной кости.

Диссертация по своему теоретическому уровню, научной новизне, практической значимости, объему экспериментальных данных, представленным результатам, а так же по уровню внедрения и обоснованности выводов соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденному постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842, представленным 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 кафедры
травматологии, ортопедии и хирургии катастроф
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский университет)

Грицюк Андрей Анатольевич
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский университет)

Адрес организации: 19991, Москва, ул. Трубецкая, 8 стр. 2

Тел.: 8 (495) 609-14-00

E-mail: confidential@mma.ru

