

«УТВЕРЖДАЮ»

Зам. директора по научной работе ГБУЗ
«НИИ СП им. Н.В.Склифосовского ДЗМ»
доктор медицинских наук, профессор

М.Л.Рогаль



2017г

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения г. Москвы» ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В.Склифосовского ДЗМ» о научно-практической значимости диссертационной работы 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 исследования

Диссертационное исследование Усубалиева Кутманалы Назаралыевича посвящено ряду аспектов актуальной для современной травматологии и ортопедии проблемы лечения пострадавших пожилого и старческого возраста с переломами вертельной области бедренной кости.

Несмотря на успехи специализированной травматолого-ортопедической помощи пациентам, хирургическое лечение данной категории больных представляется одной из самых обсуждаемых, поскольку в этой возрастной категории переломы костей часто сочетаются дегенеративно-дистрофическими изменениями в тазобедренном суставе и проксимальном отделе бедренной кости. В связи с этим остается нерешенным вопрос о тактике хирургического лечения таких пациентов.

В настоящее время при переломах данной локализации предпочтение отдается различным видам остеосинтеза, целью которого является стабильная фиксация костных отломков и ранняя мобилизация пациента. Однако, согласно данным отечественных исследователей, количество

неудовлетворительных результатов остеосинтеза достигает порядка 20%. В исследованиях зарубежных специалистов, у пожилых пациентов с оскольчатыми переломами на фоне остеопороза, значение данного показателя достигало 56%. В связи с этим ряд отечественных и зарубежных специалистов рекомендуют эндопротезирование тазобедренного сустава в качестве первичного варианта хирургического лечения.

В связи с вышеизложенным, представленное диссертационное исследование, целью которого является разработка научно обоснованных рекомендаций по рациональному использованию технологии первичного эндопротезирования тазобедренного сустава при переломах вертельной области бедренной кости у пациентов пожилого и старческого возраста является актуальным как с научной, так и практической точек зрения

Структура и содержание диссертации

Диссертация представлена на 136 страницах и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, четырех глав собственных клинических исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Список литературы включает 179 источников, из них 70 отечественных и 109 иностранных авторов. Работа содержит 24 рисунка и 17 таблиц.

Во введении отображена актуальность темы, корректно сформулированы цель и задачи исследования, обозначены ее научная новизна и практическая значимость, представлены данные о реализации, апробации работы, об объеме и структуре диссертации.

В первой главе диссертационной работы автором дан подробный анализ современного состояния проблемы лечения пациентов с переломами вертельной области бедренной кости, а также описаны особенности использования технологий первичного эндопротезирования тазобедренного сустава. В этой главе приведены общие статистические данные, описаны анатомо-биомеханические характеристики переломов, различные виды

классификаций, методы остеосинтеза и особенности использования технологии первичного эндопротезирования тазобедренного сустава.

Критический анализ методов лечения чрезвертельных переломов бедренной кости у пострадавших пожилого и старческого возраста указывает на то, что в настоящее время все больше специалистов склоняются к использованию первичного эндопротезирования при лечении данной патологии. Однако в литературе нет достаточных сведений и данных рандомизированных испытаний, объективно доказывающих преимущество того или иного метода хирургического лечения, в связи с чем в настоящее время среди специалистов нет единого мнения относительно показаний к первичному эндопротезированию, а также относительно тактики эндопротезирования в зависимости от классификационного типа перелома. В резюме главы обоснованы актуальность темы диссертационного исследования, его цель и задачи.

Во второй главе диссертации приведена информация материалы и методы проведенного исследования. Были изучены данные 379 больных рассматриваемой категории. 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 были проведены у отмеченных выше 135 человек.

В ходе исследования были использованы необходимые в этом случае информативные клинические и рентгенологические методы исследования, международные шкалы, а также адекватные методики статистической обработки данных. В целом, клинический материал диссертационной работы,

а так же использованные соискателем методы исследования соответствуют поставленной цели и задачам.

Третьей глава диссертационного исследования посвящена всестороннему анализу причин возникновения неудовлетворительных анатомо-функциональных результатов операций внутреннего остеосинтеза переломов вертельной области бедренной кости, а также определению возможных показаний к применению технологий первичного эндопротезирования тазобедренного сустава при рассматриваемых травматических повреждениях. С этой целью было проведено детальное изучение исходного состояния поврежденного тазобедренного сустава в целом и проксимального сегмента бедренной кости в частности, изучение особенностей протекания послеоперационного периода, а также анатомо-функциональных результатов лечения с последующим определением возможных причинно-следственных связей между этими показателями.

В резюме главы обосновывается вывод о том, что внутренний остеосинтез является методом выбора при лечении пострадавших рассматриваемой категории. Залогом успеха, по мнению соискателя, здесь является правильный выбор конкретной методики фиксации отломков и точное соблюдение технологии ее выполнения.

Четвертая глава диссертационной работы посвящена разработке и апробации новых способов реконструкции проксимального отдела бедренной кости при эндопротезировании тазобедренного сустава, всестороннему анализу результатов операций и выработке рекомендаций по оптимальному использованию данного способа хирургического лечения в клинической практике.

При анализе результатов первичного эндопротезирования тазобедренного сустава было выявлено, что обоснованное выполнение подобных вмешательств может способствовать успешному решению задачи, заключающейся в обеспечении более ранней активации пациента и

максимально полной его социальной реадaptации. Залогом успеха такого варианта хирургического лечения является правильная постановка показаний и выбор наиболее адекватного способа замещения поврежденного сустава. Так, по мнению автора, при свежих переломах рассматриваемого типа использование технологий эндопротезирования должно ограничиваться случаями наличия у пострадавшего либо дегенеративно-дистрофических изменений тазобедренного сустава поврежденной конечности, либо нарушений кровоснабжения головки бедренной кости, доказанных лучевыми методами исследований, либо выраженного снижения минеральной плотности костной ткани ее проксимального отдела. С другой стороны, любые клинические варианты неудовлетворительных результатов ранее выполненных операций внутренней фиксации отломков вертельной области бедренной кости по мнению автора следует считать показаниями для замены сустава вне зависимости от состояния его сочленяющихся структур.

При наличии соответствующих показаний выбор объема артропластики (тотальная или однополюсная) у больных рассматриваемой категории определяется состоянием собственно суставных структур и головки поврежденной бедренной кости, возрастом пациента и уровнем его физической активности. Критерием для выбора способа фиксации ножки эндопротеза (цементная или бесцементная) выступает качество костной ткани проксимального отдела бедренной кости, а для определения ее модели (ножка «проксимальной» или «дистальной» фиксации) - патоморфологические характеристики перелома

В заключении обобщены основные этапы и результаты диссертационного исследования.

Выводы диссертации обоснованы проведенным исследованием и сравнительным анализом результатов лечения пациентов и в полной мере отвечают цели и задачам исследования.

Практические рекомендации носят прикладной характер и представляются ценными для клинического использования в травматолого-ортопедической практике в целях эффективного хирургического лечения больных с данной патологией.

Достоверность и обоснованность научных положений, сформулированных в диссертации

Достоверность и объективность результатов, полученных диссертантом, не вызывают сомнений, что обусловлено достаточным объемом клинического материала, применением современных экспериментальных, клинических и рентгенологических методов исследования, качественно проведенной статистической обработкой полученных данных.

Научная новизна и практическая значимость исследования

Необходимость разработки алгоритмов первичного эндопротезирования при вертельных переломах в пожилом возрасте с учетомотягощающих факторов, оценки функциональных результатов и качества жизни в отдаленном периоде после эндопротезирования на сегодняшний день является актуальной медицинской и социальной проблемой и требует дальнейшего изучения.

На основании комплексных клинических исследований соискателем изучены патоморфологические характеристики повреждений у пострадавших с переломами вертельной области бедренной кости; определены параметры состояния тазобедренного сустава и проксимального отдела бедренной кости, при наличии которых оптимальным способом хирургического лечения является эндопротезирование тазобедренного сустава. Автором предложен научно обоснованный, детализированный алгоритм выбора тактики использования технологий эндопротезирования тазобедренного сустава.

Новизна исследования подтверждается 2 патентами РФ: № 2610861 от 16.02.2017 года «Способ фиксации костных отломков при

эндопротезировании чрезвертельных переломов бедренной кости» и № 2617810 от 26.04.2017 года «Способ костной аутопластики проксимального отдела бедра при эндопротезировании чрезвертельных переломов».

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат диссертации составлен 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 в полной мере отражает основные положения диссертации.

Диссертация изложена грамотным литературным языком, иллюстрирована информативными таблицами и рисунками. По теме диссертации опубликовано 9 печатных работ, в том числе 3 статьи в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК РФ для публикаций результатов диссертационных исследований. Получено 2 патента РФ № 2610861 от 16.02.2017 и № 2617810 от 26.04.2017.

Принципиальных замечаний к работе нет. Имеющиеся немногочисленные опечатки и стилистические ошибки не снижают научно-практической ценности работы.

Заключение

Диссертационное исследование Усубалиева Кутманалы Назаралыевича на тему «Особенности эндопротезирования тазобедренного сустава у пациентов с переломами вертельной области бедренной кости» является самостоятельной завершенной научно-квалификационной работой, которая содержит новое решение актуальной задачи, имеющей существенное значение для медицинской науки и клинической практики, а именно –

улучшения результатов лечения больных пожилого и старческого возраста с переломами вертельной области бедренной кости.

Работа выполнена на современном научно-методическом уровне. По актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований, а также практической значимости полученных данных, диссертация соответствует требованиям пунктов 9-14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Усубалиев Кутманалы Назаралыевич заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании проблемно-плановой комиссии № 3 «Изолированные и сочетанные повреждения опорно-двигательного аппарата» ГБУЗ «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения г. Москвы» (протокол № 7 от 13 сентября 2017 г.).

Заведующий научным отделением
сочетанной и множественной травмы
ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»
доктор медицинских наук

 П.А. Иванов

Подпись д.м.н. Иванова Павла Анатольевича заверяю.

Ученый секретарь
ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»
доктор медицинских наук

 Г.В. Булава


«18» сентября 2017 г.

Контактная информация: 129090 город Москва, Большая Сухаревская площадь дом №3
Контактный телефон: 8-495-680-41-54 E-mail: sklif@zdrav.mos.ru