

Отзыв

официального оппонента доктора медицинских наук доцента Щепкиной Елены Андреевны на диссертацию Жумабекова Субанбека Бакытовича «Эндопротезирование тазобедренного и коленного суставов у пациентов с деформациями костей нижних конечностей», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Актуальность проблемы

Проблема эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов у пациентов с деформациями костей нижних конечностей становится все более актуальной в современной травматологии и ортопедии. В условиях растущего числа пациентов с коксартрозом и гонартрозом и соответственным увеличением количества выполняемых операций эндопротезирования появилась новая проблема – перипротезные деформации, связанные не с переломами после эндопротезирования, а являющиеся результатом недостаточного предоперационного обследования и планирования. При стандартных методиках эндопротезирования одномоментное выполнение коррекции деформации бедренной или большеберцовой кости возможна не всегда, потребуется дополнительная остеотомия или коррекция деформации должна выполняться отдельным этапом. Любая коррекция деформации при наличии эндопротеза коленного и тазобедренного сустава сопряжена с техническими трудностями применения различных конструкций, в том числе аппаратов внешней фиксации, и сопряжена с высокими рисками перипротезной инфекции. Очевидно, что предварительная коррекция деформации до эндопротезирования позволяет без технических сложностей применять различные конструкции и снижает риски осложнений. Таким образом, вопросы предоперационного обследования, позволяющие выявить сопутствующие деформации, и планирования с учетом возможности их одномоментного устранения при выполнении эндопротезирования является основополагающим для лечения пациентов с гонартрозом и коксартрозом и сопутствующими деформациями костей нижних конечностей. Традиционные

методы установки эндопротезов зачастую не дают должного эффекта у таких пациентов, что повышает риск осложнений, таких как асептическое расшатывание компонентов, перипротезные переломы, вывихи головки бедренного компонента. Совершенствование методов хирургического лечения должно обеспечить повышения его результативности. И здесь также важную роль играют рентгенологические методы исследования после выполненного хирургического лечения и оценка выполненной коррекции деформации. Таким образом, выбранная тема исследования Жумабекова С.Б. является актуальной на современном этапе развития эндопротезирования суставов нижних конечностей и направлена на разработку более точных методов коррекции деформаций и предоперационного планирования при выполнении операций эндопротезирования коленного и тазобедренного сустава.

Степень разработанности темы

Несмотря на наличие значительного количества исследований, посвященных эндопротезированию суставов, проблема предоперационного планирования у пациентов с сопутствующими деформациями костей остается недостаточно изученной. В мировой медицинской практике нет единого подхода к восстановлению механической оси конечности при подобных вмешательствах. В работе Жумабекова С.Б. предложен комплексный подход к коррекции деформаций и установке эндопротезов, что позволяет добиться улучшения функциональных результатов и снижения частоты осложнений.

Научная новизна исследования

Научная новизна диссертации заключается в разработке нового подхода к хирургическому лечению пациентов с коксартрозом и гонартрозом и сопутствующими деформациями нижних конечностей, основанного на восстановлении референтных линий и углов (РЛУ) с целью минимизации остаточной деформации. Предложена оригинальная методика предоперационного планирования, включающую коррекцию деформаций с одновременным эндопротезированием. Этот подход позволяет снизить риск

асептического расшатывания эндопротезов и улучшить их выживаемость, что подтверждено клиническими данными, собранными автором.

Достоверность научных данных

Научные данные, представленные в работе, основаны на большом объеме клинического материала. Для оценки результатов использовались современные методы диагностики, такие как рентгенография и телерентгенография, а также функциональные шкалы (HHS, KSS, SF-36 и ВАШ), что позволило автору объективно оценить влияние предложенных методов на долгосрочные результаты операций. Статистический анализ был проведен на высоком уровне, что подтверждает достоверность полученных выводов.

Теоретическая и практическая значимость

Теоретическая значимость работы заключается в глубоком изучении биомеханических аспектов влияния деформаций на функциональные результаты эндопротезирования. Жумабеков С.Б. предложил новую концепцию предоперационного планирования, основанную на восстановлении референтных углов и линий, что способствует улучшению долгосрочных результатов. Практическая значимость работы подтверждается успешным применением разработанных методов в клинической практике, что привело к снижению частоты осложнений и ревизионных вмешательств.

Внедрение результатов исследования в практику

Методики, предложенные Жумабековым С.Б., уже внедрены в клиническую практику ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России, где они показали свою эффективность в улучшении результатов операций по эндопротезированию у пациентов с деформациями. Результаты работы используются также в обучении ординаторов и аспирантов, что свидетельствует о широкой востребованности предложенных решений в медицинской практике.

Опубликованные научные работы

Автором опубликовано 8 научных работ по теме диссертации, что подтверждает высокую научную активность и признание в профессиональной среде. Публикации включают статьи в журналах,

рекомендованных ВАК, что свидетельствует о высоком уровне проведенного исследования.

Структура и объем диссертации

Диссертационная работа изложена на 168 страницах машинописного текста, состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы. Работа иллюстрирована 40 рисунками, 37 таблицами, 2 клиническими примерами. Библиографический список включает 225 источников, из них 82 отечественных и 143 иностранных. Структура диссертации соответствует требованиям ВАК, а каждая глава последовательно раскрывает поставленные задачи.

Содержание

Во введении Жумабеков С.Б. четко формулирует цель исследования, обосновывает его актуальность и научную значимость, выделяет ключевые задачи, которые предстоит решить для улучшения результатов эндопротезирования у пациентов с деформациями костей нижних конечностей.

Первая глава представляет собой обзор литературы, в котором рассматриваются современные методы эндопротезирования и коррекции деформаций. Особое внимание уделено проблемам восстановления механической оси конечности и оценке референтных линий и углов. Автор анализирует отечественные и зарубежные источники, подчеркивая недостаточную разработанность данной проблемы у пациентов, нуждающихся в эндопротезировании тазобедренного и коленного сустава, и необходимость новых подходов.

Вторая глава описывает материалы и методы исследования, включая ретроспективный анализ пациентов, которым проводилось первичное эндопротезирование. Автор детально описывает выборку, методы диагностики и статистического анализа, что подтверждает высокую методологическую подготовку и обоснованность результатов исследования. Последовательно изложены методы предоперационного обследования, оценки деформаций, предоперационного планирования, методы

послеоперационной оценки выполненной коррекции и оценки результатов лечения.

Третья глава посвящена ретроспективному анализу результатов предоперационного планирования и его влиянию на функциональные результаты операций. Автор исследует влияние восстановления механической оси конечности и величины остаточной деформации на долгосрочные результаты эндопротезирования, вероятность осложнений в зависимости от качества предоперационного планирования.

В четвертой главе приводится проспективный анализ результатов коррекции деформаций костей нижних конечностей при одноэтапном выполнении корригирующих остеотомий и эндопротезирования и двухэтапном лечении, устанавливается взаимосвязь между величиной остаточной деформации и выживаемостью эндопротезов в долгосрочной перспективе. На основании проведенного анализа Жумабеков С.Б. предлагает алгоритм, который позволяет минимизировать остаточную деформацию и улучшить результаты операций.

Пятая глава описаны непосредственные результаты клинического применения предложенных методик. Автор представляет данные о функциональных результатах пациентов, прошедших через эндопротезирование с коррекцией деформаций, что подтверждает эффективность восстановления референтных линий и углов.

Шестая глава посвящена анализу осложнений и ревизионных вмешательств. Детально исследованы причины послеоперационных осложнений, их корреляция с остаточной деформацией и предложены пути их предотвращения на основе восстановления референтных линий и углов.

Грамотное и систематизированное изложение материалов в отдельных главах исследования завершено их обобщением в **Заключении**, которое объединяет их интерпретацию в конце каждой главы и подчеркивает важность разработки новых методов предоперационного планирования для улучшения результатов эндопротезирования и снижения частоты осложнений.

Выводы и практические рекомендации основаны на фактическом материале, являются результатом решения поставленных задач, логично вытекают из проведенного исследования и подтверждают достижение поставленной цели. Диссертация хорошо иллюстрирована, что облегчает восприятие материала. Список литературы составлен в соответствии с требованиями ГОСТа.

Замечания к работе. В тексте диссертации имеются немногочисленные опечатки и орфографические ошибки, которые не снижают общего положительного впечатления о работе.

Автореферат диссертации написан в традиционном стиле, содержит все необходимые разделы, соответствует основному содержанию диссертации.

В ходе рецензирования работы возникло несколько вопросов:

1. Какое положение механической оси нижней конечности с вашей точки зрения является более оптимальным после эндопротезирования коленного сустава, сочетающегося с коррекцией деформации бедренной или большеберцовой кости: в пределах физиологической девиации или с переносом на точку Фуджисавы?

2. Всегда ли нужно идти на одномоментную коррекцию диафизарной деформации при эндопротезировании, если компонент эндопротеза может быть введен за уровень остеотомии на величину равную 2-2,5 диаметрам диафизарной кости? Или двухэтапное лечение здесь также целесообразно рассматривать с учетом сроков сращения диафизарных переломов и определенным требованием к их фиксации?

Заключение. Диссертационная работа Жумабекова Субанбека Бакытовича «Эндопротезирование тазобедренного и коленного суставов у пациентов с деформациями костей нижних конечностей», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия, является завершенной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком методическом уровне, основана на большом исходном материале, хорошо иллюстрирована, вносит значительный вклад в практическое здравоохранение. По своей актуальности, научной и практической значимости, объему выполненных исследований,

достоверности полученных результатов и обоснованности выводов работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 №842 (в редакции постановления правительства РФ №335 от 21.04.2016), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Жумабеков Субанбек Бакытович, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

Старший научный сотрудник научного отделения лечения травм и их последствий ФГБУ «НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена» Минздрава России
доктор медицинских наук, доцент

Щепкина Елена Андреевна

Докторская диссертация защищена по специальности: 3.1.8. Травматология и ортопедия

Подпись д.м.н. доцента Щепкиной Е.А. заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена» Минздрава России

к.м.н.

«05» декабря 202



Черный Александр Андреевич

Сведения об учреждении, где работает оппонент:

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. Р.Р. Вредена» Министерства здравоохранения Российской Федерации

195427 г. Санкт-Петербург

ул. Академика Байкова, 8.

тел. +7(812) 6708905

<https://rniito.ru>

info@rniito.org