

## Отзыв

официального оппонента, доктора медицинских наук профессора Мурылева Валерия Юрьевича на диссертационную работу Ардашева Сергея Александровича на тему: «Эндопротезирование тазобедренного сустава у пациентов с повышенным индексом массы тела», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. - травматология и ортопедия (медицинские науки).

### Актуальность темы диссертации

По данным ВОЗ дегенеративно-дистрофические заболевания тазобедренного сустава занимают первое место среди аналогичных поражений других суставов и составляют до 2% от всей патологии опорно-двигательной системы. Единственно возможным вариантом лечения пациентов с крайними стадиями дегенеративных заболеваний тазобедренного сустава является эндопротезирование. Внедрение эндопротезирования в повседневную практику позволило значительно повысить эффективность лечения заболеваний и повреждений тазобедренного сустава.

В настоящее время ежегодно в мире выполняется около одного миллиона операций первичного эндопротезирования тазобедренного сустава в год, причем это заниженные данные, поскольку статистический учет ведется далеко не во всех странах. Ожирение является одним из наиболее серьезных факторов риска развития и прогрессирования остеоартроза (ОА), в первую очередь первичного ОА тазобедренных суставов, при котором выявлена четкая зависимость между уровнем индекса массы тела (ИМТ) и риском ОА. Полученные в настоящее время научные данные позволяют полагать, что роль ожирения как фактора риска ОА и других хронических состояний гораздо шире, чем просто влияние повышенного ИМТ. Эффект увеличенной нагрузки на суставной хрящ у людей с избыточной массой тела может объяснить возрастание риска ОА тазобедренных суставов, однако тот факт, что ОА часто развивается в суставах, не имеющих отношения к прямому воздействию повышенного веса, заставляет предположить, что имеются

другие механизмы, связанные с ожирением, способные изменить метаболизм хрящевой и костной ткани и привести к развитию заболевания.

При постоянном улучшении материального уровня жизни структура питания и двигательная активность современного человека значительно изменились. Ожирение, вызванное чрезмерным питанием, стало серьезной общественной проблемой в мире. Ожирение является фактором риска для многих заболеваний, таких как гипертензия, сахарный диабет и сердечные заболевания. Часть исследований показали, что у пациентов с ожирением наблюдается более высокая частота осложнений после операции ТЭТС, чем у пациентов с нормальным весом. Высокий уровень осложнений у пациентов с ожирением может быть обусловлен трудностями доступа к суставу за счет большого количества жировой и мышечной тканей в области тазобедренного сустава. Это делает операцию более сложной и длительной по времени. Соответственно трудности при хирургическом разрезе, длительное время операции значительно повышают вероятность поверхностных и глубоких инфекций.

По своей актуальности работа Ардашева С.А. имеет практическую направленность. По мере того, как число пациентов с ожирением будет продолжать расти, количество больных перенесших ТЭТС также увеличится, поэтому изучение влияния ожирения на результаты ТЭТС имеет большое значение.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций**

Обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций определяется корректно сформулированными целью и задачами исследования, обоснованным выбором методов исследования, четким применением критериев включения, исключения и не включения в исследование, достаточным числом наблюдений. Автором проделана большая работа по анализу медицинской документации 154 пациентов с

кокстаррозом 3–4 ст., которым выполнено первичное тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава. Проведено клиническое обследование и оперативное лечение всех пациентов. Выводы логичны, вытекают из содержания диссертационной работы. Практические рекомендации аргументированы и подкреплены результатами собственных исследований. Применявшиеся методы статистической обработки соответствовали дизайну исследования и позволили решить поставленные задачи с достаточной достоверностью.

#### **Достоверность и новизна исследования, полученных результатов**

Научная новизна исследования не вызывает сомнений. Автор впервые, основываясь на результатах исследования отечественной популяции пациентов с терминальными стадиями кокстарроза, выявил сопоставимые по исходам результаты их лечения при наличии индекса массы тела в пределах 18–40 кг/м<sup>2</sup>.

Среди пациентов, имеющих показания к выполнению первичного тотального эндопротезирования тазобедренного сустава по поводу кокстарроза свыше 1/3 страдают ожирением, что создает дополнительные трудности при операции, усложняет процесс реабилитации и отягощает прогноз. Клинически и статистически показано, что у пациентов с морбидным ожирением возрастает процент осложнений, а также снижаются функциональные результаты проведенного лечения, что ограничивает проведение планового эндопротезирования тазобедренного сустава.

Автором впервые проведен сравнительный анализ клинико-функциональных и психоэмоциональных нарушений, формирующихся у пациентов с кокстаррозом на фоне различной степени выраженности индекса массы тела.

Для проведения эндопротезирования тазобедренного сустава у пациентов с ожирением разработан и апробирован Ограничитель мягких тканей (Патент РФ на полезную модель № 177217 от 13.02.2018г.),

облегчающий работу хирургической бригады, предложен и апробирован  
Способ профилактики болевого синдрома после оперативного  
вмешательства на тазобедренном суставе (Патент РФ на изобретение №  
2702759 11.10.2019 г.).

### **Значимость полученных автором результатов для науки и практики**

Значимость полученных автором результатов несомненна.  
Разработанная в диссертационной работе концепция лечения пациентов с  
поздними стадиями остеоартроза тазобедренного сустава на фоне  
нарушения весоростовых характеристик в ходе непосредственных  
пятилетних клинических наблюдений, на основе изучения данных  
комплекса оценочных шкал ВАШ, Харрис для функциональной оценки  
результатов плановой артропластики, а также MOS SF-36 при анализе  
качества жизни позволяет значительно снизить число осложнений, выводя  
пациентов из зоны высокого риска, что существенно улучшает прогноз.

Понимание прогнозируемых рисков и сложностей интра- и  
постоперационных периодов в лечении пациентов с ожирением позволяет  
повысить готовность врача к правильному решению возникающих проблем и  
более эффективно с ними справляться.

Разъяснительная работа в предоперационном периоде с пациентами,  
информирование их о возможных рисках и объективных сложностях,  
позволит избежать неоправданных ожиданий и разочарований в отношении  
достигнутых результатов.

### **Соответствие диссертации паспорту специальности**

Научные положения диссертации соответствуют научной специальности 3.1.8 - Травматология и ортопедия. Результаты проведенного исследования соответствуют области исследования специальности, а именно пунктам паспорта специальности 4 - экспериментальная и клиническая разработка методов лечения заболеваний и повреждений опорно-двигательной системы и внедрение их в клиническую практику.

### **Полнота освещения результатов диссертации в печати**

По результатам исследования опубликовано 15 печатных работ, из них 5 статей в журналах, рецензируемых ВАК Министерства науки и высшего образования РФ, в том числе 2 статьи, входящих в международную базу цитирования –Scopus. В Роспатенте зарегистрирован патент на полезную модель № 177217 от 13 февраля 2018 года, патент на изобретение № 2702759 от 11 октября 2019 года.

### **Личный вклад автора**

Автором диссертационной работы самостоятельно сформирован дизайн исследования, определены цели и задачи исследования, осуществлен отбор пациентов согласно дизайну исследования, обобщены полученные данные, проведена их статистическая обработка, публикация основных результатов исследования. Автор принимал участие в обследовании, хирургическом лечении больных, послеоперационном ведении и мониторинге результатов лечения.

### **Оценка содержания диссертации и ее завершенность**

Диссертационная работа изложена на 154 страницах печатного текста. Построена по традиционному плану и содержит следующие разделы: введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, 2 главы результаты собственных исследований и осложнения, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы состоящий из 232

источников (84 отечественных и 148 иностранных авторов). Работа иллюстрирована 27 рисунками и 22 таблицами.

Во введении обосновывается актуальность выбранной темы, новизна и научно-практическая значимость исследования, четко сформулированы цель и задачи исследования, изложены сведения об апробации и реализации полученных в ходе исследования данных, описан личный вклад автора в исследование.

В обзоре литературы систематизированы современные знания об эндопротезировании тазобедренного сустава, отражены представления об этиопатогенезе заболевания, принципах лечения и осложнения. Анализ научной литературы убедительно подтверждает актуальность темы исследования. Абсолютное большинство использованных литературных источников - современные оригинальные статьи и обзоры, что говорит в пользу осведомленности автора о текущем состоянии проблемы.

Во второй главе представлены материалы и методы исследования и содержится исчерпывающая характеристика клинического материала, сведения о структуре и объеме выполненных исследований. Решение поставленных задач было проведено в 4 этапа: первый этап - определена программа, метод и инструментарий работы. Были сформулированы основные характеристики болевого синдрома, особенности коморбидного фона, функционального и психоэмоционального статусов, социальной активности и адаптации у пациентов, имеющих отклонения от нормальной массы тела до и после радикального лечения коксартроза. При этом основное внимание акцентировали на таких факторах, как гендерная принадлежность, возраст, вес, этиология заболевания, выраженность патологии тазобедренного сустава, проводимое лечение.; вторым этапом проведен сбор материала. Настоящее исследование проведено по принципу отбора с использованием сплошного и выборочного метода. Объектом наблюдения были взрослые пациенты с верифицированным диагнозом коксартроз, нормальной и повышенной массой тела. Этот этап

исследования включал анализ особенностей эндопротезирования у пациентов с различной степенью ожирения в плане оценки длительности вмешательства, кровопотери и сроков пребывания в стационаре. Были выработаны подходы к лечению столь сложной группы пациентов, проведены медико-технические разработки на уровне изобретений. Все пациенты с остеоартрозом были разделены на две группы исследования:

– первая группа (основная) включала в себя 111 пациентов, у которых был повышенный индекс массы тела (ИМТ  $>25$  кг/м<sup>2</sup>), которую, в свою очередь, подразделяли на 4 подгруппы в зависимости от степени выраженности нарушений весоростовых характеристик;

– вторая группа (сравнения) – это 43 пациента, которые имели нормальный индекс массы тела (ИМТ от 18.5 до 24.99 кг/м<sup>2</sup>). Каждому из пациентов проведено плановое эндопротезирование тазобедренного сустава.

Третий этап исследования предусматривал динамическую оценку клиничко-функциональных возможностей, болевого синдрома и контроль качества жизни пациентов на этапах реабилитации на сроках 3, 6, 12 и 60 месяцев после оперативного лечения.

В основе работы использовали принцип сбора, анализа и статистической обработки полученной информации, охватывающей период 2015–2020 гг. Для реализации поставленных задач применяли клиничко-anamнестический, инструментально-диагностический, социологический (метод анкетирования) и статистический методы исследования.

На четвертом этапе провели анализ полученного материала, и его статистическую обработку. В ближайшем и отдаленном периодах после операции давалась оценка эффективности проводимого восстановительного лечения и реабилитации. Разработаны варианты профилактики болевого синдрома и оптимизации техники оперативного вмешательства.

В третьей главе определены критерии включения и исключения в проводимое исследование. Описана предоперационная подготовка и основные технические элементы эндопротезирования тазобедренного сустава. Также представлены авторские медико-технические разработки (патент по ограничителю мягких тканей, патент по обезболиванию) и показаны особенности послеоперационного ведения пациентов.

Четвертая глава диссертационной работы посвящена результатам собственных исследований: описание клинических характеристик включенных в исследование больных, результатов использованных методов исследования, результатов проведенного хирургического лечения. После операции определяли уровень боли по шкале ВАШ, индекс функциональной активности пациента по шкале Харриса и качество жизни по шкале SF-36. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом.

В заключение автор резюмирует содержание своей исследовательской работы, подводит ее итоги.

Выводы и практические рекомендации выверены и соответствуют результатам диссертационной работы. Список литературы и оформление диссертации соответствуют требованиям, предъявляемым к диссертационным исследованиям.

### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации**

Принципиальных замечаний и вопросов к содержательной, смысловой и иллюстративной составляющей текста автореферата и диссертационной работы Ардашева С.А. на тему «Эндопротезирование тазобедренного сустава у пациентов с повышенным индексом массы тела» нет. Имеются единичные грамматические ошибки и стилистические неточности, не влияющие на общее положительное впечатление от диссертационного исследования. Значительным достоинством работы являются разработанные медико-технические решения для использования у

пациентов с высоким индексом массы тела, которые оптимизируют проведение операции по замене тазобедренного сустава.

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертационной работы, написан по традиционному плану и в полной мере отражает основные результаты, научные положения, выводы и практические результаты, хорошо иллюстрирован.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов**

Материалы работы сформулированы в виде рекомендаций и внедрены в учебный процесс ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России при чтении лекций и проведении практических занятий со студентами, клиническими ординаторами, аспирантами и курсантами на кафедре травматологии, ортопедии и хирургии экстремальных состояний.

Результаты работы внедрены в практику травматолого - ортопедических отделений ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства Здравоохранения Республики Татарстан».

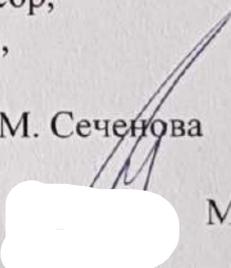
### **Заключение**

Диссертационная работа Ардашева Сергея Александровича на тему «Эндопротезирование тазобедренного сустава у пациентов с повышенным индексом массы тела», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершенным научно квалификационным исследованием по актуальной научной теме, в которой решена важная современная научная задача по оптимизации хирургического лечения и дифференциации показаний к эндопротезированию, с применением мероприятий, направленных на улучшение клинико-функциональных результатов лечения и качества

жизни пациентов с нарушениями весоростовых характеристик на поздних стадиях остеоартроза тазобедренного сустава

Диссертационная работа выполнена на современном научно-методическом уровне. По актуальности, объёму выполненных исследований, научной новизне и практической значимости полученных данных диссертация полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 года, в редакции, утвержденной Постановлением Правительства РФ №335 от 21.04.2016 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а соискатель Ардашев Сергей Александрович заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Доктор медицинских наук, профессор,  
профессор кафедры травматологии,  
ортопедии и хирургии катастроф  
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова  
Минздрава России  
(Сеченовский Университет)

  
Мурылев Валерий Юрьевич

Докторская диссертация защищена по специальности: 3.1.8 - травматология и ортопедия (медицинские науки)

119991, Россия, г. Москва, ул. Большая Пироговская, дом 2, стр. 4.

Телефон: 8(499)762-61-96. e-mail: nmuril@yandex.ru

Согласен на обработку моих персональных данных

