

ВІДГУК

на дисертаційну роботу к.мед.н. Бабаляна Володимира Олександровича «Оптимізація лікування переломів проксимального відділу стегнової кістки проксимального відділу стегнової кістки у осіб похилого та старечого віку» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук

Актуальність обраної теми дисертаційної роботи. Актуальність теми очевидна, тому, що за даними багатьох досліджень частка переломів проксимального відділу стегнової кістки (ППВСК) досягає до 45-50% відсотків і вони найчастіше трапляються у осіб похилого та старечого віку. Поряд з цим, у цієї категорії хворих ці переломи часто обтяжені коморбідною патологією, що нерідко є причиною розвитку декомпенсаційного синдрому в органах і системах організму та стає високою причиною інвалідності та летальності. Процес лікування цих хворих потребує проведення тривалої реабілітації, що пов'язано з значними економічними витратами, все це підкреслює важливу медичну та соціально-економічну проблему.

Загальновідомо, що в переважній більшості для лікування цих хворих використовують метод ендопротезування кульшового суглоба, або різні види металоостеосинтезу. В той же час, залишається багато невирішених питань, це пов'язано з тим, що у людей похилого та старечого віку значно знижена мінеральна щільність кісткової тканини, є поєднання двох і більше супутніх захворювань, які негативно впливають на процеси остеорепації та одужання. Все це значно погіршує результати лікування, тому, на теперішній час, як відомо з наукової літератури останніх років, продовжуються дослідження, направлені на вирішення цих складних проблемних питань ортопедії та травматології. Все вищесказане підкреслює актуальність та медико-соціальне значення обраної автором теми та необхідність проведення подальших досліджень в цьому напрямку.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота виконана у відповідності з планом науково-дослідних робіт Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України

(«Роль міжклітинних медіаторів у патогенезі остеопорозу», держреєстрація № 0111U003589).

Мета дослідження: Покращити результати лікування пацієнтів похилого і старечого віку із переломами проксимального відділу стегнової кістки шляхом обґрунтування розробки та клінічного застосування методики вибору оптимальної лікувальної тактики у літніх пацієнтів із порушеним соматичним та когнітивним статусом.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що:

- уперше, на підставі проведеного клініко-експериментального дослідження визначено зв'язок між лактазною недостатністю в організмі хворого, та порушенням мінеральної щільності кісткової тканини, що являється одною з причин виникнення переломів кісток, особливо у осіб похилого та старечого віку;

- уперше, у хворих з переломами стегнової кістки визначені імунологічні цитокинові маркери, які відображають перебіг репаративного остеогенезу, що дало змогу розробити своєчасну корекцію цих порушень та оптимізувати індивідуальну тактику лікування хворого з урахуванням особливостей його кісткового обміну;

- на основі клініко-експериментальних досліджень уперше доведено, що коморбідний стан постраждалих з ППВСК обтяжений, в основному, захворюваннями серцево-судинної системи та гастроудоденального тракту, що дало можливість удосконалити систему лікування, яка передбачає обов'язкову медикоментозну корекцію артеріальних гіпертензії;

- уперше визначено роль і значення основних психоневрологічних та психопатологічних проявів і їх негативну роль на процесі лікування осіб похилого та старечого віку з ППВСК, встановлені критерії розвитку та фармакологічні механізми їх попередження та корегування;

- на підставі створених кінцево-елементних моделях вертлюгових переломів проксимального відділу стегна та математичного моделювання уперше проведено порівняльний аналіз напружено-деформованого стану

моделей переломів після застосування методів остеосинтезу та ендопротезування. Це дало можливість більш об'єктивно обґрунтувати лікування хворих з вертлюговими переломами стегнової кістки (за типом Еванса);

Практичне значення результатів дослідження.

Розроблено та впроваджено в медичну практику алгоритми оптимізації лікування пацієнтів похилого і старечого віку із переломами проксимального відділу стегнової кістки, а також ефективні методики остеосинтезу стегнової кістки та ендопротезування кульшового суглоба у літніх пацієнтів з коморбідним станом, особливостями їх психосоматичного статусу і в залежності від типу перелома та щільності кісткової тканини.

Розроблено та клінічно апробовано методику медикоментозної лікувальної тактики та реабілітації у літніх пацієнтів із порушеним соматичним та когнітивним статусом.

Структура дисертації та повнота наукових положень в опублікованих працях.

Робота викладена на 538 сторінках машинописного тексту, ілюстрована 98 таблицями та 74 малюнками і складається із вступу, 11 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, списку використаної літератури з 565 джерел, із яких 288 латинецею та додатків, 277 мовами з кириличною символікою.

За матеріалами дисертації опубліковано 46 наукових праць, із них 29 статей у наукових фахових виданнях, що наведені в переліку, затвердженому ДАК МОН України та включені до міжнародної наукометричної бази даних. Отримано 8 патентів України на корисну модель, 9 робіт у матеріалах з'їздів і наукових конференцій. Опубліковані роботи в повній мірі віддзеркалюють зміст дисертаційної роботи.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Оцінка обґрунтованості наукових положень дисертації, їх достовірності та новизни.

Робота виконана на достатньо високому науковому та методологічному рівні. Основні її положення обґрунтовані та базуються на вірогідних результатах дослідження. Отримані результати дослідження достовірні, завдяки використанню сучасних, адекватних меті завданням роботи, методам дослідження.

На основі даних наукової літератури та детального аналізу сучасного стану проблеми хірургічного лікування хворих з переломами проксимального відділу стегнової кістки у осіб похилого та старечого віку, автор визначив цілу низку невирішених питань по даній проблемі, які лягли в основу даного дослідження.

На клінічному матеріалі 3162 історії хворих з ППВСК проведені дослідження генетичних маркерних особливостей засвоєння лактози у даного контингенту хворих та імунологічних маркерів ремоделювання кісткової тканини. Доведено, що ці хворі мають більший ризик виникнення остеопорозу та патології з боку шлунково-кишкового тракту, і потребують окремого підходу до лікування та профілактики вказаних патологій.

Автором показана роль та особливості метаболізму лактози у хворих з ППВСК і доведено, що особи з генотипами, які обумовлюють лактозну інтолерантність мають більший ризик виникнення остеопорозу, та патології з боку шлунково-кишкового тракту, а також що ці хворі потребують окремого підходу до лікування вказаних патологій.

В роботі розкрито важливі імунологічні особливості ремоделювання кісткової тканини у хворих похилого і старечого віку з ППВСК. Автором доведено, що для оцінки адаптивних резервів інформативних і прогностичних критерієв важливого значення набуває молекулярні маркери – так звані показники цитокінового статусу, які слід розглядати в якості інформативного критерію оцінки перебігу репаративного остеогенезу для виявлення початкових етапів порушення консолідації на індивідуальному рівні. Все це дало змогу автору вчасно проводити корекцію цих порушень.

В експерименті на моделі переломів проксимального відділу стегнової кістки у щурів проаналізовано особливості репарації кісткової тканини при інтрамедулярному остеосинтезі після ППВС на тлі артеріальної гіпертензії та її корекції. При цьому доведено, що артеріальна гіпертензія є суттєвим фактором, який порушує процеси репарації та регенерації кісткової тканини, показано, що адекватна корекція рівня артеріального тиску сприятливо позначається на процеси остеорепації.

Важливим розділом роботи являється прогнозування, розвиток та корекції когнітивних порушень у хворих похилого та старечого віку з ППВСК. Показано, що ці порушення досягають від 37,5% чоловіків до 62,5% у жінок. Було доведено та підтверджено необхідність медикоментозного корегування цих порушень особливо при проведенні хірургічного лікування, що значно покращує перебіг лікувального процесу.

Автором також проаналізовано випадки летальності в різних вікових групах пацієнтів похилого та старечого віку з ППВСК від 50 до 80 років і старше. Показано, що смертність в перші 6 місяців в цих вікових групах змінювалась відповідно з 2% до 31%, що пов'язано із зростанням коморбідної патології, а лікування хворих старше 80 років має свої складності та особливості, які часто унеможливають.

Важливим розділом роботи є проведення порівняльного аналізу напружено-деформованого стану на двох моделях: вертлюгові переломи стегнової кістки після остеосинтезу (за типами переломів по Евансу) та вертлюгови переломи стегнової кістки після ендопротезування.

Ці дослідження дозволили автору більш обґрунтовано підійти до диференційованого вибору методу лікування цих хворих.

У роботі також детально представлено особливості ведення післяопераційного періоду у осіб похилого та старечого віку з ППВСК після первинного ендопротезування кульшового суглоба в залежності від використання системи дренивання. При цьому автор приходить до висновку, що відмова від дренивання післяопераційної рани має в основному свої

переваги (поліпшення показників гемоконцентрації та прискорення можливостей активізації хворого в більш ранні строки після операції). Це також дає можливість досягти кращих результатів лікування.

На основі детально проведених вищезгаданих клінічних та експериментальних досліджень автор обґрунтовано розробив систему оптимальної тактики хірургічного лікування хворих похилого та старечого віку із порушеним соматичним та когнітивним статусом. Було розроблено алгоритм вибору лікувальної тактики цього контингенту хворих в залежності від їх функціонального стану та психоемоційного статусу. Автор показав перевагу застосування методики БІОС у функціонально-компенсованих хворих і перевагу методики БГА при низькому функціональному стані та психоневрологічних розладах.

Важливо підкреслити, що в даній дисертаційній роботі використано критерії, які є об'єктивними, вони мають необхідний статистично доведений ступінь доказовості. Аналіз результатів проводився за допомогою сучасних методик статистичної обробки, які дозволили об'єктивно оцінити отримані результати.

Висновки роботи повністю відповідають поставленим завданням.

Недоліки дисертації та автореферату щодо її змісту та оформлення.

В цілому дисертаційна робота характеризується чітким змістовним викладенням матеріалу, всі розділи в даній роботі обґрунтовані, написані у відповідності з вимогами.

В процесі вивчення роботи були виявлено поодинокі орфографічні, стилістичні помилки, які не носять принципового характеру.

В рамках дискусії виникли декілька запитань, на які бажано отримати відповідь:

1. У своїх дослідженнях у хворих з ППВСК старечого та похилого віку Ви визначили та вивчали взаємозв'язок та кореляцію між генетичними факторами, патологією шлуноково-кишкового тракту та остеопорозом.

Уточніть будь ласка, більш детально, яким чином Ви визначили доцільність проведення цього напрямку дослідження та в яких вікових групах хворих була найбільш суттєво відмічена ця кореляція ?

2. У Вашій роботі, як метод лікування, значне місце займають операції ендопротезування кульшового суглоба.

Скажіть будь ласка, які види ускладнень були після таких операцій, якщо вони були ?

Рекомендації щодо використання результатів дисертації в практиці.

Результати дисертаційної роботи впроваджені в клінічну практику комунального некомерційного підприємства «Міська клінічна багатопрофільна лікарня № 17» Харківської міської ради. Комунального некомерційного підприємства Харківської обласної ради «Обласна клінічна травматологічна лікарня», комунального некомерційного підприємства «Зміївська центральна районна лікарня» Зміївської районної ради Харківської області.

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота к.мед.н. Бабалян В.О. «Оптимізація лікування переломів проксимального відділу стегнової кістки проксимального відділу стегнової кістки у осіб похилого та старечого віку» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук, є закінченою науковою працею, в якій отримані нові науково обґрунтовані результати, що в сукупності вирішують конкретну наукову проблему лікування хворих похилого і старечого віку із переломами проксимального відділу стегнової кістки. Робота має суттєве наукове та практичне значення для ортопедії та травматології. Мета дисертаційної роботи – досягнута, всі завдання вирішені, висновки повністю відповідають поставленим завданням.

Основні положення роботи та висновки науково обґрунтовані, повністю віддзеркалюють її зміст, відповідають поставленим завданням, меті

дослідження та в повній мірі висвітлені в опублікованих роботах. Зроблені зауваження не носять принципового характеру.

Таким чином, дана робота за науковою новизною, теоретичним та практичним значенням повністю відповідає вимогам п. 10 «Порядку присудження наукових ступенів» затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 року № 567, а її автор, досвідчений лікар з багаторічним стажем цілком заслуговує на присудження йому наукового ступеня доктора медичних наук.

Офіційний опонент

Завідувач науково-організаційного відділу
Державної установи "Інститут патології хребта та суглобів імені професора М.І.Ситенка НАМН України"
доктор медичних наук, професор

В.О.Танькут



ЗГІДНО З ОРИГІНАЛОМ:
Нач. відділу кадрів ДУ "ІПХС
ім. М.І. Ситенка НАМН України"

Е.О. Малишкіна О.І.
13.04.21р.

*Надійшов до
ради 15.04.21р.*