

ВІДГУК

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

1. Актуальність обраної теми дисертаційного дослідження.

Переломи стегнової кістки з є найтяжчими серед усіх ушкоджень кісток нижніх кінцівок, найпоширенішими серед них є переломи проксимального відділу стегнової кістки. Вони найчастіше і трапляються в осіб похилого та старечого віку. Такий перелом здатний значно обмежити якість життя хворого, а несе ризики суттєвих ускладнено та летальних результатів. Тривалість життя населення зростає, а с цим збільшується й питома вага переломів проксимального відділу стегна, які частіше зустрічаються в похилому та старечому віці. Особи похилого та старечого віку звичайно обтяжені коморбідною патологією. Це погіршує стан хворого після перелому та погіршує прогнози для одужання та життя хворих та стає причиною високої летальності й інвалідності, ускладнює відновне лікування. Показники смертності, інвалідності серед таких хворих високі, лікування хворих тривале, що доповнює актуальність цієї важливої медико-соціальної проблеми. Сьогодні основна питома вага фахівців використовує оперативні методи лікування переломів проксимального відділу стегна в хворих різного віку. Розглядають два конкурентні методи: ендопротезування та остеосинтез з використанням інтрамедулярних блокуючихся конструкцій. В осіб похилого та старечого віку більша частина травматологів схиляється до використання ендопротезування як методу вибору. Але метод має і незадовільні результати через більшу травматичність, ризики асептичного розхитання імплантатів внаслідок прогресування остеопорозу, більш високу потому вагу періпротезних переломів. Залишається питання як звести до мінімуму відсоток важких ускладнень, летальність та інвалідизацію, істотно поліпшити результати лікування та максимально зменшити терміни відновлення медико-соціальної

активності пацієнтів похилого та старечого віку з переломами проксимального відділу стегнової кістки.

Вищевикладене обумовлює необхідність та доцільність даної роботи.

2. Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами.

Дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідних робіт Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України («Роль міжклітинних медіаторів у патогенезі остеопорозу», держреєстрація № 0111U003589).

3. Наукову новизну дисертаційного дослідження обумовлено наступним.

Автор вперше звернув увагу на метаболічні розлади в хворих похилого та старечого віку, та виявив цікаві нові наукові факти. Наприклад визначив зв'язок лактозної недостатності з порушеннями мінеральної щільності кісткової тканини, та як наслідок цього виникнення переломів проксимального відділу стегнової кістки на тлі остеопорозу. Вперше встановив, що зміни ряду імунологічних цитокінових маркерів кісткового метаболізму в процесі ремоделювання кістки корелюють з порушенням мінеральної щільності кістки, та можуть бути використані в якості критеріїв оцінки перебігу репаративного остеогенезу у хворих із переломами стегнової кістки, та дозволяють напрацювати індивідуальну тактику лікування конкретного пацієнта з урахуванням особливостей його кісткового обміну.

Автор вдало показав, що коморбідний стан хворих з переломами проксимального відділу стегна представлений захворюваннями серцево-судинної системи, та довів в експерименті на щурах доцільність обов'язкової медикаментозної корекції артеріальної гіпертензії, що вірогідно підвищує питому вагу хворих із вдалим зрощенням перелому.

Заслужують на увагу принципово нові дані про прояви тривожно-депресивного спектру серед осіб похилого та старечого віку з переломами

проксимального відділу стегнової кістки, які дозволили автору встановити критерії їх посилення в процесі хірургічного лікування переломів стегна та розробити фармакологічні засоби їх запобігання та корекції. Запропонована автором програма корекції психопатологічних проявів сприяла покращенню результатів хірургічного лікування переломів

Створені автором кінцево-елементні моделі вертлюгових переломів проксимального відділу стегна дозволили провести моделювання накісткового та інтрамедулярного остеосинтезу й ендопротезування і встановити особливості напруження імплантатів та кістки в залежності від виду імплантату та типу перелому за Евансом. Автор довів, що при ендопротезуванні проксимального відділу стегнової кістки з вертлюговими переломами типів II–V за класифікацією Еванса значно знижується напруження практично в усіх контрольних точках елементів моделей порівняно з інтра- й екстремедулярним остеосинтезом. А при запропонованій автором модульній системі ендопротезування мав місто значно нижчий рівень напружень порівняно з моделями з остеосинтезом пластиною та гвинтами.

Уперше обґрунтовано, розроблено та клінічно апробовано методику вибору оптимальної лікувальної тактики літніх пацієнтів із порушеним соматичним та когнітивним статусом.

4. Практичне значення результатів дослідження.

Автором запропоновані нову систему та відпрацьований алгоритм вибору оптимальної лікувальної тактики вертлюгових переломів стегнової кістки в пацієнтів похилого та старечого віку, що дало можливості покращити результати використання блокувального інтрамедулярного остеосинтезу та біполярної геміартропластики в хворих з порушеним соматичним і когнітивним статусом, та дозволило збільшити кількість хворих із досягненням повного навантаження травмованої кінцівки, та підвищити результати лікування за оцінкою по шкалі Харріса, знизити рівень післяопераційної летальності.

5. Ступінь обґрунтованості та вірогідності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Спираючись на сучасну літературу, дослідник глибоко і всебічно проаналізував стан проблеми лікування переломів проксимального відділу стегна в осіб похилого та старечого віку, та дуже чітко встановив які саме проблеми ми маємо при лікуванні таких хворих. Все це дало можливість більш об'єктивно розкрити мету даного дослідження.

Дане дисертаційне дослідження проведено на високому методологічному та методичному рівні. Обсяг фактичного матеріалу дослідження є достатнім для проведення повноцінного аналізу та отримання вірогідних результатів. В роботі проведений ретроспективний аналіз результатів лікування 3062 хворих, яких автор розділив на групи та підгрупи в залежності від виду патології та методу лікування. Саме цей вірогідний статистичний аналіз дав можливість автору встановити причино-наслідкові зв'язки, які склали основу наукової новизни дослідження, та дав можливість розробити нову систему лікування хворих похилого та старечого віку з переломами проксимального відділу стегна.

Слід відмітити проведені автором дуже вдале експериментальне дослідження впливу артеріальної гіпертензії на консолідацію переломів проксимального відділу стегна та визначений автором вплив патології шлунково-кишкового тракту на розвиток остеопорозу.

Цілком обґрунтованим виглядають висновки автору що до переваги біполярної геміартропластики кульшового суглоба при вертлюгових переломах, яка дозволяє швидку функціональну реабілітацію з повним навантаженням на оперовану кінцівку, що вкрай важливо для хворих похилого та старечого віку з високою питомою вагою коморбідної патології.

Представлена робота вирішує проблему лікування переломів проксимального відділу стегна в осіб похилого та старечого віку, та за глибиною проведених досліджень і вирішених завдань має реальну наукову та практичну цінність.

Дисертація побудована за класичною формою. Робота складається зі вступу, огляду літератури, опису матеріалів і методів досліджень, дев'яти розділів власних досліджень, висновків, списку використаних джерел та

додатків. Дисертацію викладено на 538 сторінках машинописного тексту. Матеріали дисертаційної роботи проілюстровано 98 таблицями та 74 малюнками. Кількість використаних джерел літератури у списку складає 565, з яких – 277 мовами з кириличною символікою, 288 – з латинською.

6. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих роботах.

Матеріали дисертації в достатньо повному обсязі викладено у 46 наукових працях, із них 29 статей у наукових фахових виданнях, 8 патентів України, 9 робіт у матеріалах з'їздів і наукових конференцій. Публікації повністю висвітлюють основні положення та результати дисертаційного дослідження.

Матеріали дисертаційної роботи достатньо повно висвітлено в представленому авторефераті дисертації, який за змістом цілком відповідає дисертаційній роботі.

7. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту та оформлення.

Принципові зауваження та заперечення, які здатні вплинути на наукову та практичну цінність дисертаційної роботи, відсутні. Мають місце дрібні недоліки дидактичного та технічного характеру, що ніяким чином не впливають на позитивну оцінку дисертаційної роботи.

У порядку дискусії було б бажано отримати відповідь на такі запитання:

1. Згідно вашого «Алгоритм вибору лікувальної тактики пацієнтів похилого та старечого віку з вертлюговими ППВСК» ви пропонуєте вибір між остеосинтезом та біполярною геміартропластикою лише за показниками загального стану хворого. Яким чином слід враховувати тип перелому та щільність кісткової тканини?

2. Аналізуючи результати дослідження впливу дренивання рани після ендопротезування ви вказуєте та тенденції до більш кращих показників рівня гемоглобіну, еритроцитів та гематокриту серед хворих без дренивання. Яким чином відсутність дренажу впливала на показники запального процесу,

наприклад ШОЕ, лейкоцитоз, рівень СРБ, тромбоцити, фібриноген, зміни температури тіла?

3. В яких групах хворих, на вашу думку, є переваги виконання інтрамедулярного блокуючого остеосинтезу вертлюгових переломів в осіб похилого та старечого віку?

8. Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці.

Розроблена автором система лікування переломів проксимального відділу стегна переломів в осіб похилого та старечого віку повинна бути втілена в сучасну практику травматології та ортопедії шляхом розробки стандартів і протоколів надання травматологічної допомоги. Запропоновані автором методи мають знайти застосування в медичних закладах України та в навчальному процесі для студентів та лікарів.

9. Відповідність роботи вимогам, які пред'являються до дисертації на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук.

Дисертаційна робота к.мед.н. Бабаляна Володимира Олександровича «Оптимізація лікування переломів проксимального відділу стегнової кістки у осіб похилого та старечого віку (клініко-експериментальне дослідження)» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук є завершеною самостійною науковою роботою, у якій на основі проведених досліджень на високому науковому та методологічному рівні з високим ступенем вірогідності містить наукові положення та нові науково обґрунтовані результати, які у сукупності вирішують наукову проблему сучасної ортопедії та травматології – підвищення якості лікування переломів проксимального відділу стегнової кістки в хворих похилого та старечого віку.

Дисертація виконана на достатньому для репрезентативних висновків експериментальному та клінічному матеріалах, сучасному науковому рівні з застосуванням експериментальних, біомеханічних, рентгенологічних, клінічних та статистичних методів. Математична обробка результатів спостережень

підтверджує вірогідність результатів. Мета, поставлена в роботі, досягнута, завдання вирішені, висновки обґрунтовані та науково аргументовані і відповідають завданням дослідження. Автореферат і опубліковані роботи відображають основний зміст дисертації.

Результати роботи важливі як для медичної науки, так і для закладів практичної охорони здоров'я. Можна рекомендувати їх для широкого впровадження.

Дисертаційна робота повністю відповідає вимогам п. 10 «Порядку присудження », затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 року №567 (зі змінами, внесеними Постановою Кабінету Міністрів № 656 від 19.08.2015 року), а її автор гідний присудження наукового ступеня доктора медичних наук.

Офіційний опонент

Завідувач кафедри травматології та ортопедії Запорізького державного медичного університету МОЗ України
доктор медичних наук, професор



Підтверджую
М.П. Головаха
15.04.2021 р. Південь

М.Л.Головаха

Надійшов до
ради 15.04.21р.