

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора кафедры травматологии, ортопедии и хирургии катастроф Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет), Грицюка Андрея Анатольевича по диссертации **Хань Хао Чжи** на тему: **«Хирургическое лечение пациентов с повышенным индексом массы тела при травме проксимального отдела бедренной кости»**, представленной на соискание ученой степени *кандидата* медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия (медицинские науки).

1. Актуальность диссертационного исследования

Мир постепенно входит в состояние «стареющего общества» и к концу второго десятилетия XXI века доля пожилых может составить до 25%, переломы проксимального отдела бедренной кости (ППОБК), характерные для пожилых пациентов, составляют половину от всех повреждений бедренной кости и 3-4% других переломов. Большая вероятность данных травм закончиться нарушением опорной функции, снижением качества жизни, а в тяжёлых случаях, может привести к угрожающим жизни осложнениям, что невольно ведёт к увеличению интереса к вопросам лечения подобных переломов.

Специально спланированные популяционные исследования показали высокую частоту ППОБК у пациентов в возрасте 50 лет и старше в евразийском ареале: 176 случаев на 100 тыс. населения у мужчин и 279 случаев на 100 тыс. населения у женщин. По данным Росстата в нашей стране проживает более 140 миллионов человек, при этом население старше 60 лет является самой быстрорастущей группой. Женщин пожилого возраста в 1,66 раза больше мужчин, старческого – в 3,23 раза. При сравнении этих цифр с показателями других регионов оказалось, что частота подобных переломов среди российских женщин является средней, а среди мужчин – высокой. Таким образом, представленную работу Хань Хао Чжи следует признать актуальной для современной медицины.

2. Научная новизна исследования и полученных результатов, их достоверность

Впервые отечественной практике систематизирован подход к оперативному лечению пациентов с повышенным индексом массы тела при внесуставных переломах проксимального отдела бедренной кости. Сравнительный анализ исходов погружного остеосинтеза с эндопротезированием тазобедренного сустава



быстрое и полноценное восстановление пострадавшего. Выявлены сопоставимые по исходам результаты их лечения при наличии индекса массы тела в пределах 18 - 40 кг/м².

Для проведения эндопротезирования тазобедренного сустава у пациентов с ожирением разработан и апробирован специальный инструмент - ограничитель мягких тканей (Патент РФ № 185782, 27.07.2018 г.), облегчающий работу хирургической бригады. Предложен и апробирован способ профилактики болевого синдрома после вмешательства на тазобедренном суставе (Патент РФ № 2702759, 11.10.2019 г.).

Морбидное ожирение можно считать относительным противопоказанием для хирургического лечения проксимальных переломов бедренной кости методом остеосинтеза. Пострадавшим этой категории в большей мере показано тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава.

3. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

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 181 пациентов с переломами вертельной области проксимального отдела бедренной кости. 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.

4. Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Для получения достоверных результатов проведено достаточное количество исследований. Работа выполнена в ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России на кафедре травматологии, ортопедии и хирургии экстремальных состояний. Обследование пациентов осуществлялось в отделении травматологического отделения № 1 ГАУЗ «РКБ МЗ РТ», г. Казань.

Значимость полученных автором результатов несомненна. Разработанная в диссертационной работе концепция лечения пациентов с переломами вертельной области проксимального отдела бедренной кости на

фоне нарушения весоростовых характеристик в ходе непосредственных 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.

5. Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по традиционному принципу и состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя, включающего 80 отечественных и 120 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 25 таблицами и 35 рисунками.

Анализ диссертации по главам.

В главе 1 «Обзор литературы», состоящей из 3 подразделов, достаточно подробно изложены частота и распространенность ППОБК и ожирения. Этиопатогенез ожирения. Взаимосвязь ожирения и ППОБК. Вопросы обезболивания пациентов с переломами проксимального отдела бедренной кости. Сравнительные исследования хирургических методов лечения переломов проксимального отдела бедра: интрамедуллярного остеосинтеза и замена тазобедренного сустава на искусственный.

Вторая глава «Материалы и методы исследования» включает описание дизайна исследования, характеристику пациентов групп исследования, методов клинического исследования и методов статистической обработки материала.

В исследование было включено 104 пациента (группа БИОС) с переломами вертельной зоны проксимального отдела бедренной кости (S72.0-S72.2), которым был проведён остеосинтез блокируемыми интрамедуллярными штифтами и 77 пациентов с подобными же переломами, прошедших лечение методом эндопротезирования тазобедренного сустава (группа ЭТБС). Для определения физического состояния пациентов мы рассчитали индекс массы тела (ИМТ).

Классификация пациентов проведена в соответствии с критериями Всемирной организации здравоохранения, которая выделяет пять категории в зависимости от весоростовых характеристик.

В качестве основных методов исследования выбраны методы клинического, лабораторного, рентгенологического, ультразвукового обследования.

Для определения клинико-функциональных показателей и качества жизни использовали оценочные шкалы: визуальная аналоговая шкала боли (VAS/ВАШ, см) и шкала Харриса (Harris), а также общий опросник качества жизни пациента «Короткая версия опросника здоровья SF- 36» (MOS 36-Item Short - Form Health Survey, или MOS SF-36; А.А. Новиком (2001г). Интерпретацию результатов осуществляли по схеме, рекомендованной разработчиками выбранного опросника (Ware J.E., 1994) в режиме on-line в Интернете.

Для количественной оценки полученных результатов использовались непараметрические критерии Манна-Уитни, Краскела-Уоллеса, Вилкоксона, Фридмана, критерий Хи-квадрат Пирсона, непараметрическая ранговая корреляция по Спирмену. Статистическая обработка данных выполнена с использованием пакетов прикладных SPSS (версия 26, IBM SPSS Statistics for Windows, Армонк, Нью-Йорк, США).

В главе 3 «Хирургическое лечение пострадавших с переломом вертельной области бедренной кости» представлены технические элементы эндопротезирования тазобедренного сустава. Особенности предоперационной подготовки, методики операции задним доступом, ход операции. Медико-технические авторские разработки, позволяющие оптимизировать результаты лечения. Особенности послеоперационного ведения пациентов. Приведены клинические примеры, применяемых автором методов лечения.

В главе 4 «Сравнительная оценка результатов лечения у пациентов с переломами проксимального отдела бедренной кости» проведен анализ стационарного этапа лечения и оценка результатов, определена эффективность купирования болевого синдрома на этапах лечения, проанализированы клинико-функциональные результаты лечения пациентов, оценено влияние индекса массы тела на качество жизни по опроснику SF-36, выявлена структура осложнений.

Раздел «Заключение» отражает обобщение всех результатов проведенного исследования и завершается диссертационное исследование выводами по поставленным задачам и практическими рекомендациями.

По результатам исследования опубликовано 13 печатных работ, из них шесть статей в журналах, рецензируемых ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, в том числе три статьи, входящие в международные базы цитирования – Scopus и Web of Science. Получен 1 патент РФ на изобретение и 1 патент РФ на полезную модель.

Вопросы:

1. Не понятно был ли мета-анализ в диссертационной работе зарегистрирован в международной базе данных и если это часть собственного исследования, то почему он в главе литературного обзора, а не в главе собственные исследования, нет критериев отбора и исключения работ для мета-анализа.
2. Какой был характер травмы у пациентов, высоко или низкоэнергетический?
3. Какой алгоритм для разделения пациентов на группы? Если работа проспективная, то почему разделение «по показаниям»?
4. Какой процент или структура разделения пациентов по виду эндопротеза: цементное-безцементное, тотальное и гемипротезирование?

Замечания:

1. Нет критериев разделения пациентов на группы, критериев невключения и исключения пациентов из исследования;
2. В главах результатов собственных исследований очень много таблиц по группам отдельно, лучше и проще было бы сразу сравнивать результаты между группами;
3. Медико-технические разработки так описаны в диссертации, что складывается впечатление, что автор является приверженцем эндопротезирования тазобедренного сустава;
4. В тексте приводятся больше методов статистики, чем в главе материалы и методы;
5. Выводы очень громоздкие, могли бы быть более лаконичными.

Однако высказанные замечания не являются принципиальными, содержат личное мнение оппонента и снижают ценность и качество диссертационной работы.

6. Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

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

Заключение

Диссертационная работа Хань Хао Чжи на тему: «Хирургическое лечение пациентов с повышенным индексом массы тела при травме проксимального отдела бедренной кости», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия, представляет собой законченную научно-квалификационную работу, посвященную решению актуальной научной задачи в области лечения пациентов с переломами проксимального отдела бедренной кости.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Хань Хао Чжи на тему: «Хирургическое лечение пациентов с повышенным индексом массы тела при травме проксимального отдела бедренной кости», соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 11.09.2021 № 1539), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Официальный оппонент

Профессор кафедры травматологии, ортопедии и хирургии катастроф
ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)

доктор медицинских наук, профессор Грицюк Андрей Анатольевич

Докторская диссертация защищена по специальности 3.1.8. – травматология и ортопедия (медицинские науки)

Подпись д.м.н. профессора Грицюка А.А. заверяю

Ученый секретарь

ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)

«03» 05 2023

Адрес организации:

Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет), 119992, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2, Тел. +7(495)-622-98-20; rektorat@sechenov.ru, expedition@mma.ru



Handwritten signature of the official confirmer

С отзывами ознакомлен.

19.05.2023.

Handwritten signature and the number 6