

ВАЗОРАТИ ТАНДУРУСТӢ ВА
ҲИФЗИ ИҶТИМОӢИ АҲОЛИИ
ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

ДОНИШКАДАИ ТАҲСИЛОТИ
БАДИДИПЛОМИИ КОРМАНДОНИ
СОҲАИ ТАНДУРУСТИИ
ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН

ИНСТИТУТ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

ш. Душанбе, хиёбони Исмоили Сомонӣ, 59. Тел.: 250-31-01
г. Душанбе, пр. Исмоили Сомони, 59. Тел.: 250-31-02

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по науке и инновациям
ГООУ «Институт последипломного
образования в сфере здравоохранения
Республики Таджикистан» д.м.н.
С.Б. Давлятов
« 25 » 2023 г.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Государственного образовательного учреждения
«Институт последипломного образования в сфере здравоохранения
Республики Таджикистан»

Диссертация Рабиева Хусрава Худойкуловича на тему:
«Оптимизация артропластики тазобедренного сустава при устранении
последствий посттравматического повреждения проксимального отдела
бедр у больных сахарным диабетом», представленная на соискание
учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 –
Травматология и ортопедия, выполнена на кафедре травматологии и
ортопедии Государственного образовательного учреждения «Институт
последипломного образования в сфере здравоохранения Республики
Таджикистан» (ГООУ ИПОвСЗ РТ).

В период подготовки диссертации Рабиев Х.Х. является соискателем
кафедры травматологии и ортопедии ГООУ ИПОвСЗ РТ, (2021 по настоящее
время), работает старшим лаборантом на вышеуказанной кафедре.

В 2014 году окончил Государственное образовательное учреждение «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибн Сино» (ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино») по специальности “Лечебное дело”.

Тема диссертации и научный руководитель утверждены на заседании Учёного совета ГОУ ИПОвСЗ РТ (протокол № 5/9 от 24.04.2020 г.).

Удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов выдано 14.09.2023 г. №33 ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан»

Научный руководитель:

Сироджов Кутбуди́н Хасанович - д.м.н., доцент, заведующий кафедрой травматологии и ортопедии ГОУ ИПОвСЗ РТ.

По итогам обсуждения принято следующее

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Оценка выполненной соискателем работы. Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научно-исследовательской работы кафедры травматологии и ортопедии ГОУ ИПОвСЗ РТ на тему: «Оптимизация диагностики, лечения, профилактики осложнений и реабилитации больных с сочетанной травмой таза на фоне травматической болезни» на 2021–2024 годы, утверждённой на Учёном совете ГОУ ИПОвСЗ РТ 25.12.2020, протокол №12/15, а также в рамках реализации Национальной программы «Профилактика травматизма и совершенствование медицинской помощи при травмах и их последствиях в Республике Таджикистан на 2010–2015 годы», утверждённой Постановлением Правительства Республики Таджикистан № 224 от 03 мая 2010 года и «О перспективах профилактики и контроля неинфекционных заболеваний и травматизма в Республике Таджикистан на 2013–2023 годы», утверждённой Постановлением Правительства Республики Таджикистан № 676 от 3 декабря 2012 года.

Актуальность темы исследования. В структуре заболеваемости патология опорно-двигательного аппарата занимает особое место, о чём свидетельствует количество дней нетрудоспособности и инвалидности среди населения трудоспособного возраста, получивших травму [Ефимов Д.Н., 2018; Тихилов Р.М., Божкова С.А., Шубняков И.И.]. Среди патологий опорно-двигательного аппарата среди практических врачей особый интерес

вызывают дистрофические процессы крупных суставов нижней конечности (коленные и тазобедренные суставы) [Волокитина Е. А., 2012; Загородний Н. В., 2015]. На современном этапе развития и внедрения инновационных технологий в травматологии и ортопедии эндопротезирование тазобедренного и коленного суставов у больных старческого возраста с дистрофическими процессами, а также повреждениями вследствие травмы или патологического процесса считается наиболее эффективным и результативным в плане реабилитации и восстановления трудоспособности [Тихилов Р.М. и др.]. К сожалению, у ряда пациентов преклонного возраста коморбидные состояния становятся причиной неудовлетворительного исхода лечения. В частности, сахарный диабет, который считается независимым фактором развития дистрофических процессов крупных суставов у взрослого населения, является главной причиной развития гнойно-септических осложнений при артропластике сустава [Ключевский В.В., 2010; Медведева Е.А., 2017]. Тяжёлая сопутствующая патология, а также нарушения функций иммунной системы, которые часто наблюдаются у пациентов с сахарным диабетом, влияют на результаты эндопротезирования крупных суставов, сопровождаясь развитием гнойно-септических осложнений операционной раны, что в последующем становится причиной инвалидности или длительной утраты трудоспособности больных [Момот А.П., 2015; Плиев Д.Г., 2009].

У определённой группы больных с остеопорозом чаще встречается сахарный диабет, который в совокупности усугубляет состояние пострадавшего, и замена крупных суставов не всегда заканчивается благополучно, иммунодефицит и нарушения минерального обмена становятся причинами развития нестабильности компонентов эндопротеза. В таких случаях повторные оперативные вмешательства сопровождаются развитием гнойно-инфекционных осложнений, которые отрицательно сказываются на исходе операции [Дудаев А.К. и др., 2016; Фадеев Е.М. и др., 2016; Прохоренко В.М., 2017].

В связи с расшатыванием компонентов эндопротеза, которое возможно, по данным ряда авторов, спустя 5 лет с момента первичного эндопротезирования, примерно 6% пациентов нуждаются в повторной ревизионной операции, после таких повторных вмешательствах повышается риск гнойно-септических осложнений ран на 1,5-3,5% [Кирпичев И.В., 2015;

Фирсов С.А., 2015].

Несмотря на достижения практической медицины последних лет, на сегодняшний день отсутствуют стандартные положения об уровнях глюкозы в крови, являющихся противопоказанием для проведения хирургического вмешательства. Ряд клинических рекомендаций советует при подготовке больного к операции ориентироваться на уровень HbA1c 8–9% (68–75 ммоль/моль), что является оптимальным порогом гликемии для хирургической агрессии, поскольку при указанных значениях риск развития осложнений незначителен [Кавалерский Г. М., 2005; Amsen E. et al., 2013].

Вышесказанное свидетельствует о том, что при подготовке больного к операции по замене сустава необходимо тщательно оценить коморбидное состояние пациента.

Теоретические и методологические основы исследования. В основу исследования положено улучшение результатов хирургического лечения переломов проксимального отдела бедра у больных сахарным диабетом путём эндопротезирования тазобедренного сустава.

Теоретическим обоснованием для написания диссертации послужили проведённые ранее диссертационные и другие исследования, а также публикации, касающиеся результатов опыта хирургического лечения переломов проксимального отдела бедра у больных сахарным диабетом путём эндопротезирования тазобедренного сустава отечественными и зарубежными исследователями.

По методологии выполненная работа носит контролируемый ретро- и проспективный характер и охватывает оценку распространённости, особенностей клинических проявлений, лечения, а также тяжести повреждения проксимального конца бедренной кости у больных сахарным диабетом; анализ результатов лечения после эндопротезирования тазобедренного сустава при переломах проксимального отдела бедра у больных сахарным диабетом, имеющих осложнения, с выявлением причин неудовлетворительных результатов в отдалённом периоде; оптимизацию предоперационного планирования и послеоперационного ведения пациентов с сахарным диабетом после артропластики на фоне травматического повреждения проксимального конца бедра; определение сроков артропластики и видов эндопротеза с учётом тяжести повреждения и состояния пострадавших с названной патологией; а также непосредственных

результатов лечения после артропластики тазобедренного сустава у больных с травматическим повреждением проксимального конца бедра на фоне сахарного диабета.

Личное участие автора в получении результатов, изложенных в диссертации. Соискателем лично определены основные идеи научно-исследовательской работы. Диссертант самостоятельно проанализировал достижения современной литературы, касающиеся затрагиваемой проблемы, с учётом цели и задач научной работы, изучил архивный материал клиники, лично проанализировал ретроспективные данные истории болезни и проводил комплексное обследование проспективных групп, непосредственно участвовал в процессе диагностики и лечения пострадавших. Автором самостоятельно выполнена статистическая обработка полученных данных.

Соискателем подготовлены и опубликованы статьи, выступления с докладами на профильных научных конференциях, результаты НИР апробированы и внедрены в работу профильных отделений.

Вклад автора является определяющим в данном диссертационном исследовании.

Степень достоверности результатов проведённых исследований. Достоверность результатов диссертационного исследования не вызывает сомнений. Работа Рабиева Х.Х. выполнена на достаточном клиническом материале: изучены результаты обследования и лечения 80 пациентов с переломами проксимального конца бедренной кости и сахарным диабетом, которые находились на стационарном лечении на базе Городского клинического центра № 3 г. Душанбе и Медицинского комплекса «Истиклол» в период с 2014 по 2020 гг.

Предметом исследования являлась сравнительная оценка различных методов артропластики, а также сопроводительной терапии при переломах проксимального отдела бедренной кости на фоне сахарного диабета.

Пациентов с целью оценки эффективности проводимой операции разделили на основную - 49 человек и контрольную – 31 человек группы. Артропластика сустава у больных основной группы проводилась с учётом уровней HbA1c, СРБ, СОЭ, содержания лейкоцитов в крови, показателей кортикального индекса, коморбидного состояния и на фоне разработанной авторами оптимизированной схемы инфузионной терапии. Больным контрольной группы предоперационная подготовка и операции проводились

традиционно.

Применённые методы исследования с изучением клинических и лабораторных анализов крови (уровень гликированного гемоглобина (HbA1c) натощак, С-реактивный белок, скорость оседания эритроцитов, содержание лейкоцитов в крови, параметры гемостаза), инструментальных данных (ультразвуковое дуплексное сканирование сосудов тазобедренного сустава и сегментов конечностей с оценкой скорости и объёма кровотока по сосудам таза, ягодичной и вертельной областей), рентгенологические с определением шейечно-диафизарного угла, толщины кортикального слоя вертельной области и верхней трети бедренной кости (кортикальный индекс) и характера перелома шейки и вертельной области - современны, адекватны поставленным задачам, а результаты, полученные с использованием методик, сопоставимы друг с другом. Статистическая обработка данных обеспечивают надёжность и достоверность положений диссертации.

Основные положения работы, выводы и практические рекомендации аргументированы с позиции доказательной медицины, отражают суть диссертации, логически вытекают из результатов исследований и подтверждены фактическим материалом.

Апробация результатов и положений проведена в рецензируемых ВАК при Президенте РТ и ВАК Минобрнауки РФ журналах, а также в виде докладов на профильных конференциях, внедрения рационализаторских предложений

Научная новизна исследования. Впервые в Республике Таджикистан на достаточно большом клиническом материале установлена корреляция между коморбидностью, механической агрессией и исходом артропластики тазобедренного сустава после переломах проксимального отдела бедра у пациентов с сахарным диабетом.

Впервые на достоверном клиническом материале проведён сравнительный анализ полученных результатов операции эндопротезирования тазобедренного сустава при переломах проксимального отдела бедра у больных сахарным диабетом путём клинического, лабораторно-биохимического, инструментального и лучевого методов диагностики, в зависимости от тяжести и течения сахарного диабета, характера перелома и способы эндопротезирования.

Предложен усовершенствованный способ артропластики тазобедренного сустава при межвертельных переломах у пострадавших пожилого возраста с сахарным диабетом с целью восстановления стабильности приводящих и отводящих групп мышц проксимального отдела бедра (рационализаторское предложение № 000320 от 2020 г.). Предложен оптимизированный способ эндопротезирования тазобедренного сустава при переломах шейки бедра у больных сахарным диабетом с учётом проксимального кортикального индекса (рационализаторское предложение № 000409 от 2022 г.). Предложен способ уменьшения операционной кровопотери во время эндопротезирования тазобедренного сустава при переломах проксимального отдела бедра у больных с сахарным диабетом путём внутривенного и местного применения транексамовой кислоты при артропластике тазобедренного сустава (рационализаторское предложение № 000412 от 2022 г.).

Совершенствованы стадии предоперационной подготовки и ведения пациентов после операции с целью профилактики тромбоэмболии и эндотоксикоза, а также коррекции углеводного обмена путём применения инфузионной терапии в составе растворов тивортина, латрена, гипохлорита натрия с учётом тяжести состояния, соматического фона, а также тяжести и течения сахарного диабета.

Практическая значимость исследования. В результате проведения работы доказано, что гипергликемия, иммунодефицит, нарушение регионарного кровотока, метаболической активности тканей, реологических свойств крови и свёртываемости, а также сахарный диабет определяют ближайшие результаты артропластики сустава при переломах проксимального конца бедра на фоне сахарного диабета и последствия эндопротезирования в отдаленном периоде, что имеет теоретическое значение на этапе предоперационного планирования больного с сахарным диабетом.

Усовершенствованный подход к диагностике осложнений, факторов риска, коррекции углеводного обмена, иммунодефицита, реологических свойств крови, высокой степени воспалительного ответа путем оптимизированной инфузионной терапии в стадии операционного планирования и научный сбалансированный подход во время эндопротезирования сустава с учётом уровней HbA1c, кортикального индекса, коморбидности и возраста пациента служат в качестве теоретической базы

для выполнения последующих научных исследований.

Ценность научной работы соискателя. Научные работы соискателя представляют научную и практическую ценность в виде практических рекомендаций, статей, тезисов и докладов на конференциях и съездах.

Автором определено, что тяжёлое посттравматическое течение переломов проксимального конца бедра у пациентов с сахарным диабетом, связано, прежде всего, с высоким показателем гипергликемии, коморбидным состоянием, дефицитом костной ткани, гипотрофией мышц, микроангиопатией, высокой активностью воспалительного процесса, а также с невропатией и иммунодефицитом. Послеоперационная перипротезная инфекция в раннем и отдалённом периодах составляет 1,5–6% случаев. Ближайшие и краткосрочные результаты артропластики тазобедренного сустава при переломах проксимального отдела бедра у больных сахарным диабетом коррелируют с уровнем глюкозы крови, формой и продолжительностью СД, коморбидностью состояния пациента, сроками проведения операции, кортикальным индексом, коррекцией воспалительной и полиорганной дисфункций, а также с правильным подходом при выборе вида эндопротеза. Предложенное предоперационное планирование, коррекции HbA1c в пределах 8–9%, скорость оседания эритроцитов до 20 мм/час, С-реактивный белок до 10 мг/л и лейкоциты венозной крови до 20×10^9 , выполнение артропластики цементной фиксацией при показателе кортикального индекса ниже 0,48% способствуют снижению гнойно-воспалительных осложнений в послеоперационном периоде и достижению удовлетворительных результатов лечения. Сроки выполнения артропластика сустава определяет не характер перелома, а коморбидное состояние и показатель глюкозы крови натощак, который определён накануне операции; уровень гликированного гемоглобина не должен превышать HbA1C 8–9% (68–75 ммоль/моль), если для коррекции данного показателя будут необходимо продление срока предоперационной подготовки. Оптимизированный подход, который заключается в коррекции гликемии до необходимого уровня, купировании острого воспалительного процесса, коррекции нарушений системы гемостаза и внутренней среды организма путем использования разработанной оптимизированной схемы инфузионной терапии, оптимальный выбор сроков и вида артропластики сустава с учетом дефицита костной массы, минимизация операционной кровопотери путем

применения транексамовой кислоты способствуют снижению процента осложнений и неудовлетворительного исхода.

В результате реализации предложенного подхода отмечается снижение гнойно-септических осложнений на 14,3%, тромбозов глубоких вен – на 8,8%; в краткосрочном периоде получены отличные функциональные результаты по Харрису, которых больше на 10,9%, хороших – на 27,8%, а неудовлетворительных результатов – меньше на 7,7%, по сравнению с традиционным лечением.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности (с обзором и областью исследования). Диссертация выполнена в соответствии с паспортом ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 14.01.15 – Травматология и ортопедия и соответствует следующим пунктам: 1. изучение этиологии, патогенеза и распространенности заболеваний опорно-двигательной системы; 2. изучение травматизма и разработка методов его профилактики; 3. разработка и усовершенствование методов диагностики и профилактики заболеваний и повреждений опорно-двигательной системы; 4. клиническая разработка методов лечения заболеваний и повреждений опорно-двигательной системы и внедрение их в клиническую практику.

Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем. Основные результаты настоящей работы доложены на годовых конференциях ГОУ ИПОвСЗРТ с международным участием (2019, 2020, 2021, 2022); на IX Всероссийской научно-практической конференции «Чаклинские чтения – 2019» (Екатеринбург); на конференции молодых ученых ТГМУ им. Абуали ибн Сино (2020); на конференции детских хирургов Республики Таджикистан (2021); на 67-й годичной международной научно-практической конференции ТГМУ им. Абуали ибн Сино (2019); на Межвузовском международном конгрессе (Москва, 2022).

Разработанные положения и рекомендации внедрены в работу отделений травматологии и ортопедии ГУ «Городской медицинский центр № 3» (г. Душанбе), ГУ «Комплекс здоровья “Истиклол”» (г. Душанбе), травматолого-ортопедического отделения ГKB им. Урунова (г. Худжанд, Согдийская область). Основные положения диссертации используются в учебном процессе на кафедре травматологии и ортопедии Государственного учреждения «Институт последипломного образования в сфере

здравоохранения Республики Таджикистан.

Результаты представлены в виде 15 печатных работ, в том числе 4 статей в рецензируемых журналах, включенных в реестр ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации и ВАК при Президенте Республики Таджикистан. Получены 4 удостоверения на рационализаторские предложения.

Список работ, опубликованных по теме диссертации

[1-A]. Рабиев, Х.Х. Преимущество первичной артропластики тазобедренного сустава при травматических повреждениях проксимального конца бедренной кости [Текст] / Х.Х. Рабиев, К.Х. Сироджов // Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. – 2020. – № 3. – С. 64–68.

[2-A]. Рабиев, Х.Х. Оптимизация артропластики тазобедренного сустава у больных сахарным диабетом [Текст] / Х.Х. Рабиев, К.Х. Сироджов // Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. – 2021. – № 1. – С. 43–48.

[3-A]. Рабиев, Х.Х. Первичная артропластика тазобедренного сустава при переломах проксимального конца бедра у больных сахарным диабетом [Текст] / Х.Х. Рабиев // Медицинский вестник Национальной академии наук Таджикистана. – 2022. – № 2 (42). – С. 45–55.

[4-A]. Рабиев, Х.Х. Оптимизация профилактики тромбоэмболических осложнений при артропластике тазобедренного сустава у пациентов с переломами проксимального конца бедра на фоне сахарного диабета [Текст] / Х.Х. Рабиев, К.Х. Сироджов, С.С. Гафарзода, Б.Г. Махмадалиев, М.С. Сироджзода // Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. – 2022. – № 3. – С. 69–79.

Статьи и тезисы в других журналах и сборниках

[5-A]. Рабиев, Х.Х. Хирургическое лечение медиальных переломов проксимального отдела бедра по технологии артропластики [Текст] / Х.Х. Рабиев, К.Х. Сироджов, Д.И. Холов, Ш.И. Исупов, А.Х. Сафаров, М.С. Сироджзода, Ф.Г. Нурахмадов // Материалы ежегодной XXIII научно-практической конференции ГОУ ИПОвСЗРТ «Медицинское образование и здоровье в XXI веке». – Душанбе, 2017. – С. 176–177.

[6-A]. Рабиев, Х.Х. Влияние первичной артропластики тазобедренного сустава на течение болезни и реабилитацию больных с переломами

проксимального конца бедренной кости [Текст] / Х.Х. Рабиев, К.Х. Сироджов, М.С. Сироджзода, Н.С. Наджмитдинов, А.Т. Рахимов // Материалы 3 съезда детских хирургов, анестезиологов-реаниматологов Республики Таджикистан «Современные методы в детской хирургии и интенсивной терапии «Достижение, проблемы и пути их решений». – Душанбе, 2020. - № 4. - С. 94–95.

[7-А]. Рабиев, Х.Х. Влияние высокотехнологичного метода остеосинтеза на течение травматической болезни у больных с множественной травмой [Текст] / Х.Х. Рабиев, К.Х. Сироджов, А.Х. Сафаров, А.Т. Рахимов, Н.С. Наджмитдинов // Материалы 3 съезда детских хирургов, анестезиологов-реаниматологов Республики Таджикистан «Современные методы в детской хирургии и интенсивной терапии «Достижение, проблемы и пути их решений». – Душанбе, 2020. - № 4. - С. 102–103.

[8-А]. Рабиев, Х.Х. Преимущества первичной артропластики тазобедренного сустава при травматических повреждениях проксимального конца бедренной кости [Текст] / Х.Х. Рабиев, Б.Г. Махмадалиев, К.Х. Сироджов, А.Х. Бегов, М.С. Сироджзода // Материалы ежегодной XXVI научно-практической конференции ГОУ ИПОвСЗРТ «Новые направления развития медицинской науки и образования» (5 ноября, 2020). – Душанбе, 2020. – С. 91–93.

[9-А]. Рабиев, Х.Х. Этиопатогенетический подход при нарушении липидного обмена у больных с травматической болезнью [Текст] / Х.Х. Рабиев, Б.Г. Сироджов, Ш.А. Исупов, Г.А. Латипов// Материалы ежегодной XXVI научно-практической конференции ГОУ ИПОв СЗРТ «Новые направления развития медицинской науки и образования» (5 ноября, 2020). – Душанбе, 2020. – С. 106–109.

[10-А]. Рабиев, Х.Х. Преимущества пластины с угловой стабильностью при остеосинтезе дистального отдела бедра у больных с полифрактурой [Текст] / Х.Х. Рабиев, Б.Г. Сироджов, Б.Г. Махмадалиев, Д.И. Холов// Материалы ежегодной XXVI научно-практической конференции ГОУ ИПОвСЗРТ «Новые направления развития медицинской науки и образования» (5 ноября, 2020). – Душанбе. – 2020. – С. 110–111.

[11-А]. Рабиев, Х.Х. Системный подход при переломах проксимального конца бедренной кости у пациентов пожилого и старческого возраста [Текст] / Х.Х. Рабиев, Б.Г. Сироджов, Д.И. Холов, Ш.А. Исупов // Материалы ежегодной

XXVI научно-практической конференции ГОУ ИПОвСЗРТ «Современные достижения медицинской науки и образования за годы независимости» (8-9 октября, 2021). – Душанбе, 2021. – С. 181–182.

[12-А]. Рабиев, Х.Х. Преимущества малоинвазивного остеосинтеза нестабильных переломов дистального отдела бедра у больных сочетанной травмой [Текст] / Х.Х. Рабиев, Б.Г. Сироджов, А.Х. Сафаров, Бегов А.Х. // Материалы ежегодной XXVI научно-практической конференции ГОУ ИПОвСЗРТ «Современные достижения медицинской науки и образования за годы независимости» (8-9 октября, 2021). – Душанбе, 2021. – С. 182–183.

[13-А]. Рабиев, Х.Х. Оптимизация хирургического подхода к нестабильным переломам бедренной кости у больных сочетанной травмой [Текст] / Х.Х. Рабиев, Б.Г. Сироджов, М.Т. Набиев, Ф.Г. Нурахмадов // Материалы ежегодной XXVI научно-практической конференции ГОУ ИПОвСЗРТ «Современные достижения медицинской науки и образования за годы независимости» (8-9 октября, 2021). – Душанбе, 2021. – С. 183–184.

[14-А]. Рабиев, Х.Х. Преимущества первичной артропластики нестабильных межвертельных переломов бедра у пациентов пожилого возраста с учетом коморбидности [Текст] / Х.Х. Рабиев, Б.Г. Сироджов, Т.А. Матлюбов, М.Т. Набиев // Материалы ежегодной XXVI научно-практической конференции ГОУ ИПОвСЗРТ «Современные достижения медицинской науки и образования за годы независимости» (8-9 октября, 2021). – Душанбе, 2021. – С. 184–185.

[15-А]. Рабиев, Х.Х. Усовершенствование артропластики тазобедренного сустава при переломах шейки бедра у больных сахарным диабетом [Текст] / Х.Х. Рабиев, К.Х. Сироджов, М.С. Сироджода // Материалы ежегодной XXVI научно-практической конференции ГОУ ИПОвСЗРТ «Современные достижения медицинской науки и образования за годы независимости» (8-9 октября). – Душанбе, 2021. – С. 170–171.

Рационализаторские предложения

1. Рабиев, Х.Х. Способ непрямого гемостаза с использованием транексамовой кислоты при артропластике тазобедренного сустава у больных с сахарным диабетом / Х.Х. Рабиев, А.Х. Сафаров, К.Х. Сироджов,

// Рационализаторское предложение № 000323 от 02.09.2020 г. Выдано ГОУ ИПОвСЗ РТ.

2. Рабиев, Х.Х. Способ артропластики тазобедренного сустава при чрез- и межвертельных переломах у пациентов пожилого и старческого возраста/ Х.Х. Рабиев, А.Х. Сафаров, К.Х. Сироджов, // Рационализаторское предложение № 000320 от 02.09.2020 г. Выдано ГОУ ИПОвСЗ РТ.

3. Рабиев, Х.Х. Способ артропластики тазобедренного сустава при медиальных переломах шейки бедра с учетом кортикального индекса у больных с сахарным / Х.Х. Рабиев, К.Х. Сироджов, М.С. Сироджзода // Рационализаторское предложение № 00040904 от 02.2022 г. Выдано ГОУ ИПОвСЗ РТ.

4. Рабиев, Х.Х. Способ уменьшения операционной кровопотери путем внутривенного введения и местного применения в виде тампона транексамовой кислоты при артропластике тазобедренного сустава / Х.Х. Рабиев, К.Х. Сироджов., М.С. Сироджзода, Б.Г. Махмадалиев // Рационализаторское предложение № 000412 от 14.02.2022 г. Выдано ГОУ ИПОвСЗ РТ.

Оценка структуры и содержания диссертации. Изложение и структура диссертационной работы Рабиева Х.Х. традиционны: работа состоит из введения, общей характеристики исследования, аналитического обзора литературы, главы описания материала и методов исследования, 3 глав результатов собственных исследований с обсуждением полученных результатов. Диссертация заканчивается научными выводами и практическими рекомендациями.

С учётом вышесказанного единогласно принято

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- Диссертация **«Оптимизация артропластики тазобедренного сустава при устранении последствий посттравматического повреждения проксимального отдела бедра у больных сахарным диабетом» Рабиева Хусрава Худойкуловича** является законченной, научно квалифицированной работой, содержащей решение задачи по улучшению результатов хирургического лечения переломов проксимального отдела бедра у больных сахарным диабетом путём эндопротезирования тазобедренного сустава,

полностью соответствует всем требованиям раздела 3 пп: 31, 33, 34 «Порядок присуждения учёных степеней» ВАК при Президенте Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, за № 267 (с внесением изменений и дополнений от 26.06.2023 г. № 295), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – Травматология и ортопедия.

- Рекомендовать диссертационную работу **Рабиева Хусрава Худойкуловича** на тему: «**Оптимизация артропластики тазобедренного сустава при устранении последствий посттравматического повреждения проксимального отдела бедра у больных сахарным диабетом**» к публичной защите по специальности 14.01.15 – Травматология и ортопедия.

Заключение принято на заседании Межкафедрального экспертного совета по хирургическим дисциплинам ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан».

Присутствовало на заседании - **24 человека**. Результаты голосования: «за» - **24 человека**, «против» - **нет**, «воздержалось» - **нет**, протокол № 6/1 от 19.12.2023 г.

Председатель МЭС
хирургическим дисциплинам ГОУ
ИПОВСЗ РТ д.м.н., профессор



Расулов
Самеъ Рахмонбердиевич

Ученый секретарь
к.м.н., доцент

Шумилина
Ольга Владимировна

