

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Сафарова Джафара Музафаровича «Особенности хирургического лечения врожденного вывиха бедра в Таджикистане» представленная на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия (медицинские науки)

В настоящее время четко установлено, что лечение врожденного вывиха бедра у детей и взрослых, является сложной проблемой ортопедии, что обусловлено особенностями его патогенеза, течения, осложнения и неудовлетворительных результатов лечения. Консервативное лечение чревато развитием асептического некроза головки бедренной кости и рецидивом вывиха. Арсенал хирургических методов лечения врожденного вывиха бедра довольно значительный и нет конкретных рекомендаций к тому или иному вмешательству. После этих оперативных вмешательств остаточные дефекты развития тазобедренного сустава составляют более половины.

Повсеместно, несмотря на развитие современной ортопедии, количество запоздалых выявлений вывиха бедра, несвоевременное консервативное лечение достаточно высокое. При врожденном вывихе бедра у лиц старшего возраста основным способом оказания помощи является операция тотального эндопротезирования сустава. Эта операция устраняет болевой синдром, восстанавливает функцию, пациент возвращается к активной жизни, даже когда ситуация считается безнадежным. В современной специальной литературе вопросы тотального эндопротезирования при полном вывихе бедра постоянно дискутируется.

Автором изучены недостатки традиционных методов лечения врожденного вывиха бедра у детей различных возрастных групп, что позволило пересмотреть существующую хирургическую тактику лечения и предложить новые методы лечения. Предложенная хирургическая тактика лечения и внедрение новых оперативных вмешательств уменьшили число послеоперационных осложнений и деформаций тазобедренного сустава в два

раза и сократили количество повторных операций, что является новым и имеет важное практическое значение. Это подтверждено патентами на изобретение.

При эндопротезировании не решен вопрос возможности установки бедренного компонента в зону «ложной» вертлужной впадины, необходимость укорачивающей остеотомии бедренной кости, целесообразность двухэтапного эндопротезирования ТБС при врожденном вывихе бедра. Все вышеперечисленные факты свидетельствуют о том, что на сегодняшний день отсутствует единый взгляд на выбор оптимальной тактики при эндопротезировании тазобедренного сустава у пациентов с врожденным вывихом бедра, что указывает на настоятельную необходимость поиска современных решений.

Сформулированные автором цели и задачи исследования являются адекватными современному состоянию проблемы, а методы дополнительной диагностики и разработанный комплекс подходов ведения больных с врожденным вывихом бедра являются актуальными и их решение позволило улучшить результаты лечения данного контингента больных.

Отмечая значимость диссертации Сафарова Джафара Музафаровича необходимо отметить, что полученные автором на основе глубокого комплексного анализа большого клинического материала данные исследования и разработанные методы хирургического лечения можно широко использовать в практической медицине.

Основные положения диссертации могут быть внедрены в научно-практический процесс, для обучения ординаторов, аспирантов и деятельность врачей хирургического и травматологического профиля.

Автореферат оформлен в соответствии требованиям раздела 4 инструкции о порядке оформления автореферата, утвержденного решением президиума ВАК при Президенте РТ от 28 июня 2017 года №3/1.

Таким образом, диссертационная работа Сафарова Джафара Музафаровича «Особенности хирургического лечения врожденного вывиха

