

## ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационное исследование Хисомова Камариддина Хурshedовича на тему: «Периоперационное ведение больных пожилого и старческого возраста на основе комплексной гериатрической оценки при эндопротезировании крупных суставов», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – Травматология и ортопедия, город Москва, 2025г., 161 стр.

### **Соответствие темы диссертации паспорту научной специальности.**

Диссертационное исследование соответствует паспорту ВАК по специальности 14.01.15 – «Травматология и ортопедия»: подпункт 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.

**Актуальность темы диссертационного исследования.** Остеоартроз коленных и тазобедренных суставов является одним из наиболее распространённых и социально значимых заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста. Эндопротезирование крупных суставов является эффективным методом лечения, позволяющим устранить болевой синдром, восстановить двигательную активность и значительно улучшить качество жизни пациентов.

Однако в этой возрастной группе имеются серьёзные особенности: наличие сопутствующих хронических заболеваний, когнитивных нарушений, сниженных компенсаторных возможностей организма. Всё это значительно повышает риск осложнений в периоперационном периоде и требует внедрения индивидуализированных подходов к диагностике, подготовке и ведению пациентов.

В последние годы внедрение комплексной гериатрической оценки

(КГО) позволило расширить возможности персонализированного сопровождения больных старших возрастных групп. Применение КГО позволяет не только более точно определить риски операции, но и адаптировать хирургическую и реабилитационную тактику к индивидуальным особенностям пациента, что существенно повышает безопасность эндопротезирования и улучшает его исходы.

Таким образом, выбранная тема диссертации является своевременной, практически значимой и направленной на решение актуальной медицинской и социальной задачи — повышение качества и безопасности хирургической помощи пожилым и старческим пациентам при эндопротезировании крупных суставов.

**Степень научной новизны результатов диссертации и положения, выносимые на защиту.** Впервые в отечественной ортопедической практике проведено комплексное исследование, посвящённое периоперационному ведению пациентов пожилого и старческого возраста при эндопротезировании крупных суставов с использованием КГО. Автором установлены следующие новые и значимые научные результаты: обоснована необходимость применения КГО для выявления гериатрических синдромов и факторов риска осложнённого течения в периоперационном периоде; разработан алгоритм предоперационной подготовки пациентов на основе КГО, включающий оценку функционального состояния, когнитивных способностей, социальной поддержки и сопутствующих заболеваний; доказано, что внедрение КГО позволяет снизить частоту послеоперационных осложнений, улучшить восстановление функционального состояния и повысить эффективность реабилитации; предложены практические рекомендации по дифференцированному выбору лечебно-реабилитационных мероприятий у пациентов пожилого и старческого возраста.

На защиту выносятся следующие научные положения: 1. Периоперационное ведение больных пожилого и старческого возраста при эндопротезировании коленных и тазобедренных суставов должно быть

основано на комплексной гериатрической оценке, включающей не только оценку функционального состояния и медицинской истории, но и оценку психологических и социальных аспектов здоровья пациента. 2. Проведение комплексной гериатрической оценки перед операцией позволяет идентифицировать риски и проблемы, связанные с возрастом, такие как деменция, депрессия, когнитивное снижение, недостаточность социальной поддержки, которые могут влиять на исходы лечения. 3. Комплексная гериатрическая оценка должна проводиться не только перед операцией, но и в периоперационном периоде, чтобы обеспечить надлежащее управление возможными проблемами, связанными с возрастом, которые могут возникнуть в этот период. 4. Кроме того, периоперационное ведение у пациентов пожилого и старческого возраста при эндопротезировании коленных и тазобедренных суставов должно включать меры по уменьшению риска осложнений, таких как тромбоз, инфекция, перелом, снижение артериального давления. 5. Наконец, периоперационное ведение пациентов пожилого и старческого возраста при эндопротезировании коленных и тазобедренных суставов должно быть индивидуализированным и учитывать медицинскую историю, функциональное состояние, психологические и социальные факторы каждого пациента, чтобы обеспечить наилучшие исходы лечения и улучшить качество жизни пациентов.

**Степень изученности научной проблемы.** Вопросы эндопротезирования крупных суставов при остеоартрозе достаточно широко освещены в отечественной и зарубежной литературе. Однако подавляющее большинство работ посвящено больным трудоспособного возраста, в то время как специфика ведения пациентов пожилого и старческого возраста изучена недостаточно. Существующие протоколы предоперационной подготовки и реабилитации в основном ориентированы на стандартные группы больных и не учитывают возрастные особенности, множественные сопутствующие заболевания, когнитивные нарушения и социальные факторы.

Применение комплексной гериатрической оценки в ортопедической практике освещается фрагментарно и преимущественно в зарубежных публикациях. Отечественных исследований, посвящённых систематическому внедрению КГО в процесс периоперационного ведения больных при эндопротезировании крупных суставов, практически нет.

В этой связи диссертационное исследование Хисомова К.Х. восполняет существующий пробел в науке и практике, формируя новое направление в травматологии и ортопедии — внедрение гериатрического подхода в хирургическое лечение больных пожилого и старческого возраста.

**Объем и структура диссертационной работы.** Диссертационная работа состоит из 161 страниц и содержит 27 таблиц и 35 рисунков, которые обогащают представленные данные. Библиографический список включает 182 источника, из которых 100 являются отечественными и 82 — иностранными. Это подтверждает обширность исследования и широту использованных источников, отражая серьезный подход исследователя к области исследования.

**Введение диссертации** является информативным и логически связанным разделом, где четко обосновывается актуальность исследования. Введение содержит ясно сформулированную цель и задачи исследования, что позволяет четко определить направление и цель работы. Кроме того, подчеркивается научная новизна и практическая значимость представленного исследования, а также его вклад в развитие научного сообщества.

**Первая глава** представляет обширный анализ предшествующих исследований и научных публикаций, связанных с темой диссертации. Он хорошо структурирован и содержит все необходимые ключевые концепции и теоретические основы, связанные с исследуемой проблемой. Обзор литературы демонстрирует глубокое понимание предметной области, а также способность к критическому анализу и синтезу полученных данных.

**Вторая глава** содержит четкое описание использованных материалов и подробное объяснение выбранных методов исследования. Исследователь

предоставляет подробную информацию о выборе пациентов, критериях включения и исключения, а также методах сбора и анализа данных. Все это делает раздел понятным и репрезентативным.

**В третьей главе** анализ проведен с целью оценки эффективности и влияния данного подхода на функциональное состояние пациентов.

В этой главе детально описываются полученные результаты и их статистическая значимость. Представлены количественные и качественные показатели, полученные в процессе исследования, которые позволяют оценить влияние комплексной гериатрической оценки на улучшение функционального состояния пациентов.

**В четвертой главе:** сравнительный анализ позволил выявить различия в клинических проявлениях симптомов между больными пожилого и старческого возраста. В процессе исследования предложено применение КГО из-за недостаточности информативности для оценки состояния пациентов пожилого и старческого возраста при остеоартрозе крупных суставов. Таким образом, четвертая глава диссертации является важным этапом исследования, где подчеркиваются необходимость и преимущества применения комплексной гериатрической оценки для эффективной диагностики и лечения пациентов пожилого и старческого возраста с остеоартрозом крупных суставов.

**Пятая глава** диссертации является значимым вкладом в области хирургического лечения пациентов пожилого и старческого возраста с остеоартрозом крупных суставов. Она представляет подробное описание технических аспектов проведения эндопротезирования коленных и тазобедренных суставов у данной категории пациентов, учитывая возрастные особенности и состояние пациентов. Такой подход позволяет улучшить результаты оперативного вмешательства и обеспечить более высокий уровень безопасности. Этот раздел подчеркивает не только техническую сторону операции эндопротезирования, но и важность комплексного подхода к лечению пациентов пожилого и старческого возраста. Профилактические

меры, разработанные на основе комплексной гериатрической оценки, имеют потенциал для снижения риска осложнений и повышения эффективности лечения.

**В шестой главе** автор подводит итоги своего исследования и представляет обсуждение основных результатов.

Представленные выводы имеют надежную обоснованность, основаны на полученных данных и результатах исследования. Они могут служить основой для дальнейших исследований и разработки новых подходов в области лечения и ухода за пациентами пожилого и старческого возраста с остеоартрозом крупных суставов.

Тема диссертации получила значительное признание в научном сообществе, что подтверждается публикацией шести работ по данной теме. Важно отметить, что из них три статьи были опубликованы в научных журналах, включенных в перечень ВАК Минобрнауки РФ, а одна статья была опубликована в Scopus.

Основные результаты исследования внедрены в деятельность Клинической больницы №2 АО Группы компаний «Медси», Российского геронтологического научно-клинического центра на базе ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (г. Москва).

**Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов диссертации.** Диссертационная работа Хисомова К.Х. представляет собой комплексное исследование, посвящённое периоперационному ведению пациентов пожилого и старческого возраста при эндопротезировании крупных суставов на основе комплексной гериатрической оценки. Научная значимость работы заключается в том, что автор впервые системно внедрил КГО в процесс подготовки и ведения данной категории пациентов, что позволило выявить ключевые гериатрические синдромы, влияющие на исход операции, и предложить обоснованные методы их коррекции. Результаты исследования формируют новое направление в травматологии и ортопедии, интегрируя гериатрический подход в

хирургическую практику. Практическая значимость определяется возможностью применения разработанных алгоритмов оценки и ведения пациентов в клинической практике. Использование комплексной гериатрической оценки позволяет персонализировать лечебно-реабилитационные мероприятия, снижать риск послеоперационных осложнений, оптимизировать выбор обезболивающей терапии, профилактику тромбоэмболических событий и реабилитацию. Экономическая значимость исследования проявляется в сокращении длительности госпитализации, снижении числа послеоперационных осложнений и повторных вмешательств, что ведёт к уменьшению затрат на медицинскую помощь и рационализации использования дорогостоящих диагностических и лечебных методов. Социальная значимость заключается в улучшении качества жизни пациентов пожилого и старческого возраста, восстановлении их функциональной независимости, снижении риска инвалидизации и повышения социальной адаптации.

**Публикация результатов исследования по теме диссертации.** Результаты диссертационной работы Хисомова К.Х. нашли широкое освещение в многочисленных республиканских и международных научно-практических конференциях. По теме диссертации опубликовано 9 научных работ, среди которых 4 статьи в рецензируемых журналах, включенных в перечень ВАК Минобрнауки РФ и ВАК при Президенте РТ, в которых всесторонне отражены основные положения диссертации.

**Соответствие диссертации требованиям комиссии.** Диссертационная работа соответствует требованиям Порядка присуждения ученых степеней, утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267.

Принципиальных замечаний по работе не имеется. Отдельные единичные стилистические обороты не отражают основной мысли автора. Имеются единичные компьютерные опечатки. Данные недочёты не умаляют достоинство исследований.

В целом, диссертация Хисомова Камариддина Хуршедовича на тему: «Периоперационное ведение больных пожилого и старческого возраста на основе комплексной гериатрической оценки при эндопротезировании крупных суставов», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – Травматология и ортопедия, выполнена на высоком научно-методическом уровне, соответствует требованиям п. 31, 33, 34 и 35 «Порядок присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 г., №267, а её автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по указанной специальности.

**Официальный оппонент**

профессор кафедры травматологии,  
ортопедии и ВПХ ГОУ «Таджикский  
государственный медицинский университет  
имени Абуали ибни Сино»  
доктор медицинских наук

Раззоков А.А.

«14» сентября 2021



Адрес Разокова А.А.: индекс 734000, Республика Таджикистан,  
город Душанбе, район Сино,  
Улица Арбобхотун 532,  
Тел.: +992 904446615

E-mail: rfiruz@mail.ru

Подпись Раззоков А.А. подтверждаю:  
начальник управления по развитию кадров Сафаров Б.И.



Адрес организации: Республика Таджикистан, Душанбе,  
р. Сино, ул. Сино 29-31  
Тел.: (+992) 446-600-3977, 2353496  
E-mail: info@tajmedun.tj