

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
**ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР**  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

125167, Москва, Новый Зыковский проезд, дом 4.  
тел +7 (495) 612-21-23  
факс +7 (495) 612-42-52

E-mail: [director@blood.ru](mailto:director@blood.ru)

30.05.2018 № о/и  
На \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Диссертационный совет Д 002.279.02  
Томский НИМЦ, НИИ кардиологии  
Ул. Киевская 111а, г. Томск  
индекс 634012

### ОТЗЫВ

**на автореферат Абдрахмановой Жанар Сагатбековны на тему:**  
**«Лучевая диагностика остеопороза как фактора риска нестабильности**  
**при эндопротезировании суставов у пациентов с гемофилией»,**  
**на соискание ученой степени доктора медицинских наук**  
**по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия**

#### Актуальность темы исследования:

Поражение суставов является одним из наиболее значимых проявлений гемофилии, определяющих степень инвалидизации больных и их трудоспособность. Важнейшей задачей на современном этапе является своевременная диагностика ранних форм поражения суставов при гемофилии. Успех в ее решении обеспечивает комплексный подход в использовании лучевых методов.

Диссертационная работа Абдрахмановой Ж.С. освещает вопросы лучевой диагностики гемофилических артрозов до и после эндопротезирования крупных суставов и профилактики остеопоротических осложнений в виде нестабильности эндопротеза у больных гемофилией – жителей Казахстана. С 2010 года впервые травматологи-ортопеды стали внедрять в Казахстане эндопротезирование крупных суставов при гемофилических артрозах у больных гемофилией, до этого данный метод лечения использовали в немногих странах мира, так как является одним из сложных методов ортохирургии, сопровождающийся повышенной

кровоточивостью во время операции. В работе проведен поиск новых решений, направленных на улучшение лучевой диагностики гемофилических артропатий, оценки лучевыми методами эффективности эндопротезирования и прогнозирования возникновения осложнений в виде нестабильности протеза у больных гемофилией, затронутые вопросы в работе являются одними из актуальных проблем не только лучевой диагностики, но и травматологии и ортопедии.

В диссертационной работе Абдрахмановой Ж.С. решены актуальные научно-практические задачи – проведена оценка прогностической значимости методов лучевой диагностики минеральной плотности костной ткани и эффективности оперативного лечения при эндопротезировании суставов больных гемофилией с выявлением предикторов нестабильности эндопротеза. Разработаны диагностические алгоритмы при гемофилических артрозах с целью определения показаний к эндопротезированию, мониторинга за уровнем минеральной плотности костной ткани и коррекции лечения остеопороза.

#### Научная новизна.

В диссертационной работе автором при комплексном применении методов лучевой диагностики больных гемофилией и артрозами впервые выделены факторы, повышающие риск развития нестабильности эндопротеза суставов, так по данным двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии (ДЭРА) позвоночника и перипротезной костной ткани риск развития нестабильности протеза повышается в 28-45 раз, по данным компьютерной томографии (КТ) – в 34 раз, по данным ультразвуковой остеометрии (УЗО) пяточной кости – в 35 раз.

Выявлено влияние исходного уровня минеральной плотности костной ткани (МПКТ) позвоночника, проксимального отдела бедренной кости и перипротезной костной ткани при ДЭРА и индекса жесткости BQI при УЗО пяточной кости на результаты эндопротезирования в отдаленном периоде наблюдения (2 года после операции).

Впервые определены пороговые значения МПКТ при гемофилическом артрозе, влияющие на нестабильность эндопротеза коленного сустава: при ДЭРА позвоночника  $0,642 \text{ г/см}^2$  (Т-критерий  $-1,35 \text{ SD}$ ); при ДЭРА коленного сустава в зонах ROI-3 и ROI-4 соответственно  $0,047 \text{ г/см}^2$  и  $0,005 \text{ г/см}^2$ , при УЗО пяточной

кости BQI 45,1%, T-критерий  $-1,78$  SD (Se 91,7%; -PV 87,9%), служащие для профилактики и лечения остеопороза, предупреждения миграции и нестабильности компонентов эндопротеза в отдаленном периоде.

Научно аргументировано влияние комплекса антиостеопоротических препаратов на ускорение процессов восстановления МПКТ в местах повышенной резорбции ( $p < 0,05$ ) без угнетения костеобразования у больных гемофилией после эндопротезирования, способствующего повышению удельного веса благоприятных исходов.

#### Практическая значимость.

Ценным в работе является ее высокая практическая значимость, прежде всего предложенный способ полуколичественной оценки прогрессирования гемофилического артроза коленного сустава методом стандартной рентгенографии, дополненный компьютерной томографией с детализацией рентгено-томографической семиотики различных стадий гемофилических артрозов (ДЧ96,7%), служит исходным методом в алгоритме лучевой диагностики в предоперационной подготовке к эндопротезированию, влияя на исход хирургического лечения.

Внедрение автором опросников KOOS, Харриса для оценки функции сустава и функциональной способности больных с гемофилией до и после операции позволяет изучить влияние исходных значений МПКТ на функциональный результат эндопротезирования в отдаленном периоде: выявлена положительная динамика показателя качества жизни после эндопротезирования в отдаленном периоде по шкалам KOOS (от 18% до 89,7%) и Харриса (от 23,9% до 88,5%).

Разработанный автором алгоритм лучевого обследования пациентов с гемофилическими артрозами, направленный на снижение риска развития остеопороза и связанный с ним несостоятельностью имплантата, основан на междисциплинарном подходе к проблеме эндопротезирования у больных гемофилией.

Автор диссертации лично участвовал в организации лучевого исследования больных гемофилией (рентгенографии, КТ, магнитно-резонансной томографии, ДЭРА осевого и периферического скелета, УЗО пяточной кости), а также в мониторинговании состояния костной плотности исследуемых больных. Анализ

результатов лучевого исследования у данных больных, создание базы данных, обработка полученного материала также осуществлялась лично автором диссертации. Результаты работы неоднократно докладывались на научно-практических конференциях Казахстана и стран СНГ, опубликованы в рецензируемых научных журналах стран СНГ и за рубежом.

#### Заключение.

Диссертационная работа Абдрахмановой Ж.С. является законченной научно-квалифицированной работой, в которой получены достоверные научно-обоснованные результаты, оформлена в соответствии с требованиями п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденное Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., № 842, в редакциях от 02.08.2016г. №748) ВАК Минобрнауки России, предъявляемым к диссертациям, а ее автор Абдрахманова Ж. С. заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика и лучевая терапия.

Руководитель отдела гемофилии и других  
коагулопатий ГНЦ ГНЦ Минздрава России,  
доктор мед. наук

125167 Москва, Ново-Зыковский пр-д д.4

Тел: (495) 613-24-69; 612-43-92

Факс: (495) 656 06 58, v.zorenko@mail.ru



В.Ю..Зоренко

Подпись д.м.н. В.Ю.Зоренко заверяю

Ученый секретарь ФГБУ ГНЦ  
минздрава России, к.м.н.



У.Л.Джулакян

30 мая 2017г.



Зоренко Владимир Юрьевич доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Гематологический научный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, руководитель отдела гемофилии и других коагулопатий