

РЕЦЕНЗІЯ

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри дитячої хірургії Національного медичного університету імені О.О. Богомольця Левицького Анатолія Феодосійовича на дисертаційну роботу аспіранта ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України» Дем'яна Юрія Юрійовича “Гнучка плоска стопа та її ортопедичне лікування у дітей з гіpermобільністю суглобів” представлену до офіційного захисту на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.21 – “Травматологія та ортопедія”.

Актуальність роботи

Кандидатська дисертація Дем'яна Юрія Юрійовича присвячена актуальній проблемі вітчизняної ортопедії і травматології – діагностиці та підвищенню ефективності лікування гнучкої плоскої стопи у дітей з гіpermобільністю суглобів. Доречно згадати, що з даної проблематики та теренах нашої держави та держав близького зарубіжжя аналогічних робіт не виконувалося. Наслідком цього є значна кількість невірно встановлених діагнозів, вибір несвоєчасних та неефективних методик ортопедичного лікування.

Пошукач взяв до розробки увесь загал ортопедичних проявів гіpermобільності суглобів у дітей на тлі дисплазії сполучної тканини, проте основний акцент роботи ним був зроблений на дослідженні клініко-рентгенологічних особливостей перебігу плоскої гнучкої стопи, яка є характерним проявом гіpermобільності суглобів у пацієнтів із дисплазією сполучної тканини, вивчені її біомеханічних особливостей функціонування, розробці показань та протипоказань щодо консервативних та хірургічних методик лікування ПГС у цієї категорії пацієнтів.

Мета дослідження сформульована чітко.

Завдання дослідження визначені правильно та вирішенні відповідно до запланованого обсягу, що дозволило досягнути мети дослідження.

Об'єкт дослідження визначено коректно.

Наукова новизна дослідження.

В роботі, вперше чітко та конкретно надане визначення термінології, клінічних та рентгенологічних особливостей перебігу та діагностичних критеріїв гнучкої плоскої стопи, як патологічного стану у дітей з гіpermобільністю суглобів; встановлена доцільність, необхідність та ефективність консервативного лікування та хірургічних втручань. Встановлено, що покращити функцію ходьби та опори у цих пацієнтів, досягнути у них приріст рухових можливостей, провести корекцію деформації стоп дозволяють різні методи ортопедичного лікування.

- Вперше проведено аналіз клініко-рентгенологічних показників гнучкої плоскої стопи свідчить про покращення рентгенометричних параметрів стоп з віком пацієнта (достовірне зменшення показників гомілково-п'яткового ($r=0,65$, $p<0,05$), тараннометатарзального ($r=0,84$, $p<0,05$), таранно-п'яткового кута ($r=0,54$, $p<0,05$); достовірне збільшення кута нахилу п'яткової кістки ($r=0,88$, $p<0,05$)), що вказує на обмеженість даного методу у виборі тактики ортопедичного лікування, яка потребує додаткової оцінки

клінічних

проявів.

- Вперше, біохімічно встановлено характерне порушення кісткового обміну у пацієнтів, яке свідчить про розбалансування процесів метаболізму кісткової тканини у дітей з гіpermобільністю суглобів, порушення розпаду колагену I типу, розбалансованість між процесами кісткоутворення та остеорезорбції, що створює фундамент для подальшої розробки системи медикаментозної корекції виявлених порушень. Встановлене підвищення рівня βСtx (b-CrossLaps) у всіх пацієнтів з гіpermобільністю суглобів, з коливанням від 0,953 ng/ml до 2,08 ng/ml; середнє підвищення на 0,810 ng/m, в 3 рази від норми, свідчить про підсилення остеорезорбції та пов'язано з генетичною зумовленістю захворювання.

- Вперше на підставі біомеханічних досліджень опороздатності стопи створено фундамент та концепцію використання м'яких ортопедичних устілок у пацієнтів з гнучкою плоскою стопою дитячого віку з гіpermобільністю суглобів, було встановлено та виявлено, що застосування м'яких устілок у пацієнтів з гнучкою плоскою стопою покращує показники опороздатності стоп – зменшує загальну площа опори на 18%, покращує розподіл навантаження між лівою та правою стопою

50,8% / 49,2%, зменшує площину навантаження заднього відділу стоп – на 3%, зменшує навантаження на передній відділ стоп ($43\% \pm 1,5$), зменшує максимальний тиск на плантарну поверхню стоп на 4,1%.

Практичне значення одержаних результатів

З практичних позицій у дисертаційні роботі проведено дослідження особливостей клініко-рентгенологічних проявів гнучкої плоскої стопи у дітей з гіpermобільністю суглобів, уточнено клінічні та рентгеноморфометричні діагностичні критерії, що стосуються як гіpermобільності суглобів у дітей так і плоскої гнучкої стопи що виникає у них на тлі дисплазії сполучної тканини.

Доведена необхідність та доцільність скринінгового обстеження дітей, у яких виявлена деформація стоп, для проведення диференційної діагностики за допомогою розроблених клініко-рентгеноморфометричних та біомеханічних критеріїв між асимптоматичною та симптоматичною гнучкою плоскою стопою у дітей з гіpermобільністю суглобів.

Встановлено, що випадки асимптоматичної гнучкої плоскої стопи не потребують проведення ортопедичного лікування (а саме застосування ортопедичних устілок).

У випадках виявлення симптоматичної гнучкої стопи у дітей з гіpermобільністю суглобів розробений чіткий алгоритм дій консервативного (застосування лише м'яких устілок, ЛФК на протязі 6 місяців) та хірургічного лікування даної патології

Таким чином, увесь спектр запропонованих методів та методик, дозволяє практичному лікарю встановлювати діагноз гнучкої плоскої стопи, проводити відповідне ортопедичне лікування та досягти корекції деформації стоп та покращення функції ходьби і опори, проводити профілактику виникнення ортопедичної патології у дітей з гіpermобільністю суглобів.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків та рекомендацій, що виносяться на захист.

Дисертація викладена на 130 сторінках машинописного тексту і складається зі вступу, 5 розділів, аналізу та обговорення результатів, висновків, списку

використаних джерел - 93 найменувань. Робота ілюстрована 49 рисунками, містить 10 таблиць.

У вступі з вичерпною повнотою показана актуальність проблеми, обґрунтована мета та задачі дослідження, визначено об'єкт та предмет дослідження, висвітлено наукову новизну, практичну цінність роботи та особистий внесок здобувача.

Розділ 2 (матеріал та методи дослідження) відображає загальну методологію та описання конкретних методик дослідження, обґрунтує необхідність їх застосування. В основу дисертації покладений аналіз результатів обстеження 81 хворих з гіpermобільністю суглобів віком від 3 до 18 років.

З метою всебічного вивчення клінічних особливостей захворювання, порушень метаболізму кісткової тканини, оцінки результатів ортопедичного лікування застосовано клінічний, рентгенологічний, біохімічний, біомеханічний та статистичний методи.

Методи описані детально і чітко, їх застосування обумовлене і обґрунтоване задачами і метою дослідження.

Аналіз розділу 3 “Клініко-рентгенологічне дослідження пацієнтів з гіpermобільністю суглобів” свідчить, що серед ортопедичних проявів ведучим є деформація стоп, яка характеризується формуванням гнучкої плоско – вальгусної деформації – 82%, плоскоступневості 12% та еквіно-варусної у 6% пацієнтів. Основними клінічними особливостями гнучкої плоскої стопи було: наявність болевого синдрому у 10% пацієнтів, позитивні симптоми «багатьох пальців» та «лебідковий механізм» у 100% пацієнтів. Прогресуючий кут стопи (відхилення стопи назовні), у 100% складав більше 20градусів; у 100% діагностовано зниження висоту медіального склепіння, еверсію заднього відділу стопи з встановленням п'яти у вальгусному положенні (кут вальгусного відхилення склав від 20 до 25 градусів), відведення переднього відділу стопи; у 5% хворих виявлено контрактуру Ахілового сухожилка (позитивний симптом Сільверскольда).

Третій розділ дисертації (дослідження метаболізму кісткової тканини).

Автором досліджено показники кісткових маркерів та вітаміну 25(OH) D в сироватці крові свідчать про порушення метаболізму кісткової тканини у дітей з гіpermобільністю суглобів та синтезу та розпаду колагену I типу, розбалансованість між процесами кісткоутворення та остеорезорбції та свідчать про потребу подальшої розробки системи медикаментозної корекції виявлених порушень метаболізму кісткової тканини.

Четвертий розділ дисертації (результати біомеханічного дослідження дітей з гнучкою плоскою стопою на фоні гіpermобільністі суглобів) присвячений біомеханічному обґрунтуванню ефективності використання різних типів устілок у дітей з гнучкою плоскою стопою.

П'ятий розділ (Ортопедичне лікування гнучкої плоскої стопи у дітей з гіpermобільністю суглобів) присвячений консервативному та хірургічному лікуванню гнучкої плоскої стопи. Проведені дослідження вказують на ефективність застосування м'яких устілок при даній патології за рахунок додаткової підтримки склепінь стоп, оптимізації площі навантаження та тиску під плантарною поверхнею стоп. Підтараний артреорез при лікуванні цієї групи хворих, дозволяє проводити ефективну корекцію деформації стоп та досягати стійкого ефекту стосовно болевого синдрому та покращувати функцію ходьби.

Висновки дисертації логічно обумовлені, обґрунтовані і відповідають на поставлені задачі дослідження.

Повнота викладу матеріалів дисертації в авторефераті та опублікованих працях

Результати дисертації опубліковано у 10 друкованих роботах, 6 з яких - у фахових виданнях, що затверджені ВАК України, 2 - у країнах зарубіжжя.

Недоліки дисертації щодо їх змісту та оформлення.

Принципових зауважень по роботі не виявлено.

З непринципових зауважень слід виділити ряд граматичних та орфографічних помилок, а також відсутності розшифрування ряду скорочень, правильності оформлення таблиць та назв рисунків згідно необхідних норм. Також слід зауважити що об'єктом дослідження (с.20) є не гнучка плоска стопа, а діти з

гнучкою плоскою стопою.

Що до дискусії роботи, хотілось б задати наступні питання:

1. У вступі (с.15) Ви вказуєте, що «гіpermобільність суглобів та гнучка плоска стопа – фізіологічний стан, який при певних обставинах може стати і патологічним». Що це за обставини і коли це відбувається?
2. Чи не вважаєте Ви за доцільне проводити консультацію генетика хворим з ознаками гіpermобільності суглобів для виключення чи підтвердження синдромального діагнозу?
3. Який найбільш тривалий термін спостереження після оперативного артреорезу стопи за даними літератури та результативність операції?

Відповідність дисертації встановленим вимогам

Дисертація Дем'яна Юрія Юрійовича “Гнучка плоска стопа та її ортопедичне лікування у дітей з гіpermобільністю суглобів”, є завершеним, самостійним, виконаним на сучасному науковому рівні дослідженням. Оформлення дисертації та наведені ілюстрації високоякісні, відповідають вимогам ДАК України.

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Дем'яна Юрія Юрійовича “Гнучка плоска стопа та її ортопедичне лікування у дітей з гіpermобільністю суглобів” виконана в ДУ “ІТО НАМНУ” під керівництвом доктора медичних наук Ю.М. Гука є закінченим науковим дослідженням присвяченим актуальній задачі ортопедії і травматології, містить її нове та перспективне рішення.

Матеріали дослідження є цілком достатніми для обґрунтування теоретичних та практичних положень роботи, яка вносить вагомий вклад в охорону здоров'я.

За свою актуальністю, науковою новизною та практичною значимістю дисертаційна робота Дем'яна Юрія Юрійовича на тему: “Гнучка плоска стопа та її ортопедичне лікування у дітей з гіpermобільністю суглобів”, відповідає спеціальності та профілю спеціалізованої Вченої ради Д 26.606.01 “Травматологія та ортопедія”, вимогам пункту 11 “Порядку присудження наукових ступенів”, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 року

№ 567 (зі змінами) щодо дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук.

Завідувач кафедри дитячої хірургії

Національного медичного університету

імені О.О. Богомольця, д. мед. н.,

професор

Левицький А.Ф.

