

## ВІДЗИВ

на дисертаційну роботу к.м.н. Турчин Олени Андріївни “Діагностика та лікування підшовних ентезопатій” на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.21 «травматологія та ортопедія»

Дисертаційна робота Турчин Олени Андріївни присвячена рішенням дуже цікавого та актуального питання сучасної ортопедії та травматології, яке має неабияке соціальне значення з урахуванням кількості пацієнтів, що страждають на больовий синдром у стопі, витрат на лікування та невисокої її ефективності.

Важливість питань діагностики і лікування хворих з захворюваннями стопи призвела до виділення цього напрямку в окрему проблему сучасної ортопедії, до організації окремих національних та міжнародних асоціацій хірургів, що займаються патологією стопи. Та на жаль, на сьогодні бракує вітчизняних сучасних наукових розробок з питань діагностики та лікування означеної патології, прогнозування наслідків захворювань та результатів лікування. Представлена нам дисертаційна робота за своєю суттю та глибиною вирішення поставлених питань є дуже вагомим внеском в розв’язання цієї складної проблеми.

### **Актуальність теми**

Актуальність та доцільність обраного напрямку наукових досліджень Олена Андріївна обґрунтовує з позицій недосконалості діагностики та лікування; недостатньої інформованості вітчизняних ортопедів про біомеханічні особливості та причини болю у стопі, відсутністю прогнозу щодо результатів лікування хворих. Попри бурхливий розвиток новітніх діагностичних та лікувальних ортопедичних технологій, появи нових підходів до реабілітації та сучасних засобів відновного лікування, відсутні рекомендації щодо вибору загальної тактики лікування хворих з больовими синдромами в ділянці стопи.

Потребують доопрацювання, обґрунтування і алгоритмізації окремі питання консервативного лікування, передопераційного планування, післяопераційного ведення та реабілітації хворих. Відсутня система прогнозування результатів лікування пацієнтів із підшовними ентезопатіями, що має дати мож-

ливість обирати оптимальну тактику та методику операції з урахуванням особливостей кожного клінічного випадку.

Не до кінця з'ясованими та дискутабельними залишаються окремі аспекти анатомо-функціональної будови та біомеханіки стопи та їх зв'язок з підошовними ентезопатіями.

Отже, діагностика та лікування хворих із даною патологією є складним та актуальним питанням сучасної ортопедії. Значний відсоток ускладнень і незадовільних результатів лікування, тривалий період непрацездатності, і незадовільний рівень життя хворих у сукупності обумовлюють як наукову, так і соціальну значимість вирішення цієї проблеми.

### **Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Дисертаційна робота виконана згідно з планом науково-дослідних робіт ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України» за темою «Розробити заходи з діагностики та ортопедичного лікування пацієнтів із больовими синдромами в ділянці стопи, обумовлених функціональним еквінусом», № держ. реєстрації 0115U000601,

**Наукова новизна роботи** полягає в тому, що автором на основі анатомо-морфологічних досліджень поглиблено знання про макроскопічну будову підошовного апоневрозу та плантарної пластинки капсули плесно-фалангового суглоба та доведено, що цим структурам притаманні типові морфологічні зміни, характерні для фіброзно-хрящових ентезопатій.

На основі математичного моделювання автором встановлено, що збільшення жорсткості ентазису призводить до збільшення напружень у підошовному апоневрозі. Отримано нові данні про негативний вплив на функцію підошовного апоневрозу положення стопи (пронації та функціонального еквінуса). Визначено фактори впливу на клінічний перебіг підошовних ентезопатій та удосконалено їх діагностику та лікування. Розроблено систему прогнозування віддалених результатів лікування пацієнтів із підошовними ентезопатіями.

**Практичне значення отриманих результатів** полягає перш за все у встановленні діагностичних критеріїв підошовного фасціїту та метатарзалгії та

впровадженні у клінічну практику схеми диференційної діагностики больового синдрому заднього відділу стопи та алгоритму лікування підошовного фасціїту в залежності від стадії та тривалості захворювання. Автором запропоновано алгоритм лікування підошовного фасціїту в залежності від стадії та тривалості захворювання, схему хірургічного лікування метатарзалгій, розроблено систему прогнозування результатів лікування пацієнтів із підошовними ентезопатіями.

Дані щодо наукової новизни та практичної значущості є основними науковими положеннями, які захищає автор.

### **Впровадження результатів дослідження у клінічну практику:**

Наукові та практичні результати дисертаційного дослідження у вигляді методик профілактики, діагностики та лікування, застосування ультразвукової навігації та кінезіотерапії впроваджені в клінічну практику Київської міської клінічної лікарні № 1, Комунального закладу Київської обласної клінічної ради «Київська обласна клінічна лікарня», Комунального лікувально-профілактичного закладу Бобровицька центральна районна лікарня.

### **Загальна оцінка роботи**

Роботу викладено на 346 сторінках друкованого тексту, вона містить 84 таблиці, ілюстрована 127 рисунками. Дисертацію побудовано за традиційним стилем, вона складається з анотації, вступу, 7 розділів власних досліджень, висновків, списку 305 використаних джерел, з яких 278 – іноземних авторів та додатків.

Аналізуючи роботу в цілому слід зазначити, що суттєвих зауважень у мене немає ані по жодному розділу роботи. Тому я не буду зупинятись на аналізі дисертаційного дослідження по розділах, бо в мене немає принципових зауважень по суті роботи. Вона логічна, доказова і методологічно добре побудована. Хочу тільки відзначити величезний обсяг роботи, в якій автору довелося починаючи з експериментальних біомеханічних, математичних та морфологічних досліджень виходити на рівень розробки діагностичних методик, створення лікувальних алгоритмів.

Використані у роботі математичне моделювання, клінічні, рентгенологічні, біомеханічні, морфологічні та статистичні методи дослідження відповідні для досягнення мети та завдань дослідження. Вони є сучасними та адекватними поставленим завданням.

Матеріали дослідження достатні для одержання достовірних результатів. Висновки достатньо обґрунтовані і відповідають одержаним результатам і завданням роботи. Робота має достатньо високий методологічний та науково-теоретичний рівень виконання.

Всі наукові положення доведені і обґрунтовані ретельно проведеними морфологічними (анатомічними) та біомеханічними дослідженнями; підтверджені гістологічним даними та матеріалами клінічних досліджень. Вони всебічно висвітлені у авторефераті та дисертації, відображені у висновках, викладені у 25 публікаціях, з яких 21 публікація у наукових фахових виданнях, у методичних рекомендаціях та у матеріалах з'їздів та конференцій, обговорені на наукових форумах різного рангу, в тому числі міжнародних. В опублікованих роботах з вичерпною повнотою викладено основні положення дисертаційного дослідження.

В цілому робота справляє дуже приємне враження, безумовно вона є комплексним вирішенням на цей час проблеми лікування пацієнтів із підошовними ентезопатіями, яка розв'язується шляхом розробки нового комплексного підходу.

Мене дуже зацікавила інформація щодо ролі функціонального еквінусу у патогенезі порушення функції підошовного апоневрозу, вважаю, що подальші наукові дослідження у цьому напрямку будуть дуже перспективними і корисними для клінічної практики.

При роботі з матеріалом дисертації у мене виникло зауваження дидактичного характеру. Воно стосується викладення матеріалу. Мені подобається, коли кожен розділ роботи закінчується коротким узагальненням, але у роботі такі узагальнення є не у кожному розділі. Та це зауваження не по суті роботи, а лише дидактичне.

Але у мене виникли питання, які б я хотів обговорити з автором у плані дискусії:

1. При математичному моделюванні методом кінцевих елементів ви показали, що при збільшенні у півтори рази жорсткості ентазису моделі підшовного апоневрозу, величина напружень збільшується більше ніж у 2 рази. Дані щодо збільшення жорсткості ентазису підшовного апоневрозу ви отримали при власних анатомічних дослідженнях, чи це були дані літератури, чи Ваші припущення?
2. У літературі немає чітких доказів щодо ефективності кінезіотейпування при больових синдромах. Ви такі дані отримали. Який на ваш погляд механізм впливу кінезіотейпування на больовий синдром при підшовних ентезопатіях?

## ВИСНОВОК

Дисертаційне дослідження к.м.н. Турчин Олени Андріївни “Діагностика та лікування підшовних ентезопатій” на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.21 – травматологія та ортопедія є закінченою науковою роботою, в якій отримано нові науково обґрунтовані дані про новітні технології діагностики та лікування хворих з підшовними ентезопатіями,

Застосування розробленої системи прогнозування, прийомів діагностики та лікувальних алгоритмів у хворих з підшовними ентезопатіями дало автору змогу повністю уникнути діагностичних помилок, підвищити ефективність лікування хворих, покращити статико-динамічну функцію оперованої кінцівки, зменшити відсоток ускладнень та підвищити якість життя пацієнтів. Це є суттєвим досягненням для вирішення такого напрямку наукового пошуку як лікування хворих із підшовними ентезопатіями. Робота відповідає наспорту спеціальності за пунктами: 2.2, 2.3, 2.4, 2.11, 2.21, тобто вирішує низку питань, пов'язаних з біомеханікою, діагностикою, та лікуванням хворих з патологією стоп, що у сукупності дозволяє говорити про вирішення на цей час проблеми

лікування хворих із підшшовними ентезопатіями. за рахунок використання нових комплексних лікувальних технологій.

Це наукове дослідження за своєю актуальністю, науковим та прикладним значенням відповідає вимогам п.10 "Порядку присудження..." ДАК України, а дисертант гідний присудження йому наукового ступеня доктора медичних наук.

Офіційний опонент:  
завідувач лабораторії біомеханіки  
ДУ «Інститут патології хребта та суглобів  
ім. проф. М.І.Ситенка НАМН України»  
доктор медичних наук, професор

*О.А.Тяжелов*

О.А.Тяжелов

