

ВІДГУК

на дисертаційну роботу кандидата медичних наук Сергієнко Руслана Олексійовича «Профілактика, діагностика та лікування остеоартрозу плечового суглоба» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук

1. Актуальність обраної теми дисертаційного дослідження.

Незадовільні результати лікування дегенеративних та післятравматичних уражень плечового суглоба залишаються актуальною проблемою травматології та ортопедії. Біль та порушення функції плечового суглоба турбує понад третину всього населення в віці понад 40 років. Незважаючи на численні дослідження та наявність протоколів лікування, тенденції до зниження питомої ваги рівня незадовільних результатів не спостерігається. Слід відмітити цільком справедливі висновки автору що до діагностики дегенеративно-дистрофічних уражень плечового суглоба, які стосуються проблем з термінологією діагнозу, та протиріч'я проміж методами лікування різних видів патології плечового суглоба. При цьому класифікації не визначають причинно-наслідкового з'вязку проміж існуючими захворюваннями плечового суглоба та розвитком в ньом остеоартрозу. Декларації принципів лікування остеоартрозу, які розроблені для інших суглобів, не відповідають патологічним змінам в плечовому суглобі, тому не завжди дозволяють досягнути покращення функції останнього. Частота діагностики остеоартрозу плечового суглоба вкрай мала, цей діагноз використовується вкрай рідко, незважаючи на безліч хворих з значним порушенням функції плечового суглоба в сполученні з сильним бальовим синдромом. Останні два фактори є основними ознаками остеоартрозу інших суглобів як верхньої так і нижньої кінцівки. Проблеми з діагностичними ознаками остеоартрозу плечового суглобу встановлені автором є актуальними, та мають значий вплив на рівень діагностики та якість лікування. Тому дослідження Руслана Олексійовича, в кому він разробив нову систему покращення профілактики, діагностики та лікування остеоартрозу плечевого суглоба за рахунок оптимізації діагностики та малотравматичного

консервативного і оперативного лікування, є актуальним. Вищевикладене обумовлює необхідність та доцільність даної роботи.

2. Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами.

Дисертаційне дослідження виконувалось згідно з планом науково-дослідної роботи ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМНУ» на тему «Вивчити структурно функціональний стан м'язів у хворих з наслідками травм верхньої кінцівки», № державної реєстрації 0108U000065.

3. Наукову новизну дисертаційного дослідження обумовлено наступним.

Автор абсолютно поновому поглянув на обмеження рухів плечевого суглоба, що дозволило визначити роль привідної контрактури, як вирогідного монофактора в розвитку остеоартроза плечового суглоба. В експерименті автор довів що внаслідок контрактури з'являються структурні порушення хряща обох суглобових поверхнь, зміни субхондральної кісткової тканини, проліферативні зміни капсули суглоба, а ранньою проявою ураження суглобового хряща є редукція хондроцитів. Далі виникає каскад змін хряща та субхондральної тканини головки плеча, а в суглобової поверхні лопатки у більшій мірі пошкоджуються поверхневі шари хряща.

Автором вперше встановлена динаміка хондромаляції, яка на суглобової поверхні лопатки прогресує з передньо-верхньої поверхні, а на суглобової поверхні плечової кістки з передньо-нижньої.

Слід відмітити впреше розроблену автором класифікацію ранніх проявів та нову теорію патогенезу остеоартрозу плеча.

Руслан Олексійович встановив що плечовий суглоб функціонує як цилісна система, і порушення функції одного з її ланцюгів призводить до прогресивного ураження хряща. Так нестабільність сухожилка довгої головки двоголового м'язу у поєднанні з пошкодженням одного з сухожилків ротаторної манжети плеча супроводжується ураженням хрящової тканини, а

подальше прогресування ротаторної артропатії прогресивно відображається на подальшому порушенні суглобового хряща. Розриви ротаторної манжети плеча є одним з основних факторів, які призводять до розвитку остеоартрозу плечевого суглобу, а найдільший його рівень спостерігається при консервативному лікування патології ротаторної манжети.

Руслан Олексійович справедливо вважає, що відновлення балансу м'якотканних структур плечового суглоба дозволяє перервати патологічний процес та відтермінувати, або запобігти розвитку остеоартрозу плечевого суглоба.

Вперше встановлено, що розвиток остеартроза плечевого суглоба після оперативного лікування переломів проксимального відділу плечової кістки напряму залежить від тяжкості контрактури, в той час як при консервативному лікуванні такої залежності не встановлено.

Запропонована автором нова система диференційованого підходу до ендопротезування плечевого суглоба дозволила досягнути покращення функції у хворих з деформуючим артрозом старше 50 років, а диференційний підхід до реабілітації хворих з м'якотканинною патологією плечевого суглоба після хірургічного лікування дав можливості уповільнити розвиток ушкоджень суглобового хряща та остеоартрозу на ранніх стадіях процесу.

4. Практичне значення результатів дослідження.

Автором запропоновані нові технології лікування захворювань та наслідків травм плечевого суглоба з використанням малотравматичних методів та сучасних технологій консервативного лікування. При цьому вдалось знизити відсоток ускладнень та покращити результати лікування хворих на остеоартроз плечевого суглоба.

5. Ступінь обґрунтованості та вірогідності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Спираючись на сучасну літературу, дослідник глибоко і всебічно проаналізував стан проблеми остеосинтеза, та дуже чітко встановив які саме

проблеми ми маємо при лікування внутрішньосуглобових переломів. Все це дало можливість більш об'єктивно розкрити мету даного дослідження.

Дане дисертаційне дослідження проведено на високому методологічному та методичному рівні. Обсяг фактичного матеріалу дослідження є достатнім для проведення повноцінного аналізу та отримання вірогідних результатів. В роботі проведений ретроспективний аналіз результатів лікування 1362 хворих, яких автор розділив на групи та підгрупи в залежності від виду патології та факторів, які привели до розвитку тих чи інших розладів плечового суглоба. Саме цей вирогідний статистичний аналіз дав можливості автору встановити причинно-наслідкові зв'язки, які склали основу наукової новизни дослідження, та дав можливості розробити новий підхід до профілактики, діагностики та лікування дегенеративно-дистрофічних та післятравматичних уражень, приводячих до остеоартроза плечового суглоба.

Слід відмітити дуже вдале проведене автором експериментальне дослідження ролі привідної контрактури плечового суглоба, яке довело її роль на порушення суглобового хряща.

Особливості післятравматичних змін плечового суглоба у вигляді порушень біомеханіки привели на думку автора до патологічних процесів в капсулі суглоба та порушеннях хряща, яке на різних стадіях проявляється редукцією хондроцитів.

Автором доведено діагностичну цінність МРТ, УЗД та встановити їх роль та місце в нової системі діагностики патології плечового суглоба.

Слід відмітити визначення автором ролі патології м'якотканинних структур плечового суглоба в розвитку остеоартроза плечового суглоба, та шляхи їх усунення. Наряду з пошкодженнями ротаторної манжети плеча, автор звернув увагу на пошкодження суглобової губи, та визначив, що вони теж грають важливу роль в патогенезі розвитку остеоартрозу за рахунок порушення центрації головки плечової кістки, а їх лікування є одним з провідних факторів запобігання розвитку остеоартрозу плечового суглоба. Відпрацювання

показань та методики раціонального використання ендопротезування остаточно завершило систему лікування остеоартрозу плечового суглоба.

Представлена робота вирішує проблему лікування остеоартрозу плечового суглоба, та за глибиною проведених досліджень і вирішених завдань має реальну наукову та практичну цінність.

Дисертація побудована за класичною формою. Роботу викладено на 393 сторінках друкарського тексту, складається зі вступу, аналітичного огляду літератури, опису матеріалів і методів дослідження, семи розділів власних досліджень, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел літератури (248 найменування: 30 – кирилицею, 218 – латиницею), додатків. Роботу ілюстровано 41 таблицями та 261 рисунками.

6. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих роботах.

Матеріали дисертації в достатньо повному обсязі викладено у 43 наукових роботи, з них 25 – наукові статті, які опубліковані в наукових фахових виданнях, рекомендованих ДАК України; 17 - тези доповідей, що опубліковані у збірках матеріалів українських та міжнародних науково-практичних конференцій. Видана одна монографія. Отримано один патент України на корисну модель. Публікації повністю висвітлюють основні положення та результати дисертаційного дослідження.

Матеріали дисертаційної роботи достатньо повно висвітлено в представленому авторефераті дисертації, який за змістом цілком відповідає дисертаційної роботі.

7. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту та оформлення.

Принципові зауваження та заперечення, які здатні вплинути на наукову та практичну цінність дисертаційної роботи, відсутні. Мають місце дрібні недоліки дидактичного та технічного характеру, що ніяким чином не впливають на позитивну оцінку дисертаційної роботи.

У порядку дискусії було б бажано отримати відповідь на таки запитання:

1. Ви провели цікаве дослідження на мурчаках, де з'ясували вплив контрактур на розвиток остеоартрозу плечового суглоба. Чи корелюють результати цього експерименту з клінічними даними?

2. Ви пропонуєте проводити реконструкцію РМП у пацієнтів з початковими стадіями ротаторної артропатії. Виправдано ли це з точки зору отримання результату, або краще на більш пізньої стадії виконувати реверсивне протезування і таким пацієнтам?

3. Які переваги і недоліки, на вашу думку, є у реверсивного протезування?

8. Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці.

Розроблена автором система лікування остеоартрозу плечового суглоба повинна бути втілена в сучасну практику травматології та ортопедії шляхом розробки стандартів і протоколів надання травматологічної допомоги. Запропоновані автором методи мають знайти застосування в медичних закладах України та в навчальному процесі для сутентів та лікарів.

9. Відповідність роботи вимогам, які пред'являються до дисертації на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук.

Дисертаційна робота Сергієнко Руслана Олексійовича «Профілактика, діагностика та лікування остеоартрозу плечового суглоба», що представлена на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук є завершеною самостійною науковою роботою, у якій на основі проведених досліджень на високому науковому та методологічному рівні з високим ступенем вірогідності розроблено та обґрунтовано вирішення важливої наукової проблеми, а саме покращення результатів лікування хворих на остеоартроз плечового суглоба.

Дисертація виконана на достатньому для репрезентативних висновків експериментальному та клінічному матеріалах, сучасному науковому рівні з застосуванням експериментальних, біомеханічних, рентгенологічних,

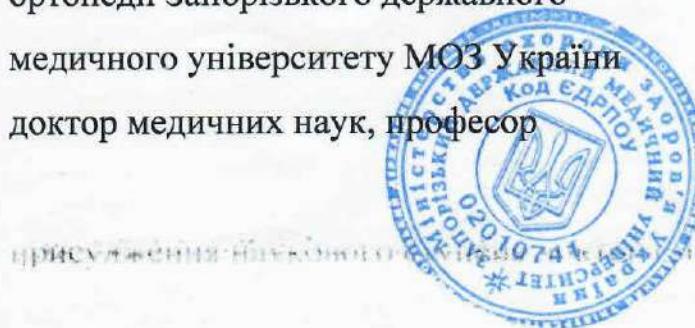
клінічних та статистичних методів. Математична обробка результатів спостережень підтверджує вірогідність результатів. Мета, поставлена в роботі, досягнута, завдання вирішені, висновки обґрунтовані та науково аргументовані і відповідають завданням дослідження. Автореферат і опубліковані роботи відображають основний зміст дисертації.

Результати роботи важливі як для медичної науки, так і для закладів практичної охорони здоров'я. Можна рекомендувати їх для широкого впровадження.

Таким чином, автор наукового дослідження вирішує наукову проблему сучасної ортопедії та травматології – підвищення якості лікування хворих з остеоартрозом плечового суглоба, що повністю відповідає вимогам п. 10 «Порядку присудження », затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 року №567 (зі змінами, внесеними Постановою Кабінету Міністрів № 656 від 19.08.2015 року) до дисертацій, а її автор гідний присудження наукового ступеня доктора медичних наук.

Офіційний опонент

Завідувач кафедри травматології та
ортопедії Запорізького державного
медичного університету МОЗ України
доктор медичних наук, професор



Власноручний підпис

М.Л.Головаха

ПІДТВЕРДЖУЮ
Завідувачу кадрів Запорізького
державного медичного університету

20.ц.р. Підпис
Головаха Г.М.