

Відгук

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора Коструба Олександра Олексійовича на дисертаційну роботу Ковальчука Віталія Миколайовича «Оптимізація лікування посттравматичних дефектів хряща медіального виростка стегнової кістки колінного суглоба» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.21 «Травматологія та ортопедія».

Актуальність теми: Деформуючий артроз колінного суглоба, що є наслідком дисплазії, травми, ревматоїдного ураження чи метаболічних порушень, зустрічається у 54,5% хворих з дегенеративно-дистрофічними захворюваннями усіх суглобів і в 6,5% випадків призводить до інвалідності (К. І. Шапіро, 1977). Існуючі способи оперативного лікування постійно вдосконалюються, але все ще не дають стійкого, перманентного ефекту. Тому подальше вдосконалення методів лікування хворих з деформуючим артрозом колінного суглоба залишається актуальним.

Консервативне лікування надає позитивний тимчасовий ефект на перебіг гонартрозу лише в початкових стадіях захворювання. У пізніх стадіях консервативне лікування гонартрозу має невисокий ефект і не зупиняє прогресування хвороби, у зв'язку з чим виникає потреба в пошуку оптимального хірургічного лікування деформуючого артрозу колінного суглоба.

При деформуючому артрозі колінного суглоба застосовують корекційні остеотомії стегнової та великогомілкової кісток для виправлення деформацій осі кінцівки. Частіше застосовують надгорбкову вальгівуючу остеотомію великогомілкової кістки (В.А. Попов, 1984).

Що ж стосується локальних дефектів хряща - відомі методики не завжди дозволяють досягнути стійкого ефекту. Широкого клінічного застосування набули такі оперативні техніки, як артроскопічний дебрідмент, методи стимуляції кісткового мозку - субхондральна тунелізація чи

мікрофрактурування суглобових кінців в зоні дефекту, кістково-хрящова трансплантація.

Паліативні способи (дебридмент) малоінвазивних втручань мають позитивний ефект лікування, відносно низьку собівартість, але не дають прогнозованого стійкого результату. Субхондральну тунелізацію запропонував Є.Т.Скляренко в 1979 році, яка є патогенетично обґрунтованою операцією при правильній біомеханічній осі кінцівки і відсутності запальних явищ в суглобі. Дана методика не дає гарантії регенерації гіалінового хряща. Ауто- чи аллопластика має кращий прогноз збереження властивостей гіалінового хряща, але є обмеження по площі дефекту. Імплантація аутологічних тканин/клітин мають високий прогностичний потенціал, але в більшості випадків потребують двох втручань з підтримкою високотехнологічних процедур культивування та зберігання матеріалу. Крім того, вищеперераховані методики не можуть застосовуватись при дегенерації хряща.

Проміжним етапом між органозберігаючих операціях і тотальним ендопротезуванням застосовують міні ендопротези. Ці імпланти дозволяють швидко відновити функцію суглоба з мінімальною травмою тканин. Але всі існуючі імпланти не мають тривалого періоду виживання.

При тотальних дефектах хряща, або після невдалих попередніх оперативних втручань золотим стандартом залишається ендопротезування колінного суглоба, яке зарекомендувало себе стійким та тривалим ефектом.

Кожна з цих методик має свої переваги та недоліки. Водночас залишається відкритим питання оптимального вибору хірургічної методики лікування для конкретного ушкодження. У зв'язку з чим продовжується пошук диференційного підходу в лікувальній тактиці та розробки нових імплантів.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.
Дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідних робіт

ДУ «Інститут травматології і ортопедії НАМН України» № держреєстрації 01110010101. Дисертант є виконавцем цієї НДР.

Мета дослідження: підвищити ефективність лікування хворих з посттравматичними дефектами хряща колінного суглоба шляхом використання розробки і впровадження у клінічну практику сучасних технологій комп'ютерного моделювання, діагностичної радіології, мініендопротезування та реабілітації. Шість задач спрямовані на досягнення мети дослідження.

Наукова новизна одержаних результатів: отримані результати повинні доповнити наукові знання у галузі ортопедії та травматології і покращити результати лікування хворих з посттравматичними дефектами хряща колінного суглоба завдяки визначенню оптимальної діагностики та хірургічних втручань. Вперше на основі комп'ютерного моделювання, за допомогою методу скінченних елементів напружено - деформованого стану кінематичного ланцюга «стегнова кістка - великогомілкова кістка» з різними кутами згинання досліджені зони концентрації і розподілу навантажень в інтактному суглобовому хрящі, хрящі з локальним дефектом, суглобі з мініендопротезом. Вперше проаналізовано стресові зміни маркерів кісткового і хрящового метаболізму при використанні артроскопічного дебридменту, кістково-мозкової стимуляції і мініендопротезування при лікуванні посттравматичних дефектів суглобового хряща колінного суглоба.

Практичне значення одержаних результатів. Для підвищення ефективності діагностики ураження хряща та інформативності МРТ при обстеженні колінного суглоба запропоновано використання кольорового картування при постобробці зображень. Визначено покази до артроскопічного дебридменту, кістково-мозкової стимуляції і мініендопротезуванню при лікуванні посттравматичних дефектів суглобового хряща колінного суглоба. Проаналізовано результати використання мініендопротеза для заміщення дефекту суглобового хряща колінного суглоба. Оптимізовано програми відновлювального лікування

хворих після артроскопічного дебридменту, кістково-мозкової стимуляції і мініендопротезування дефекту суглобового хряща колінного суглоба.

Структура дисертації та повнота наукових положень в опублікованих працях. Дисертаційна робота складається з 222 сторінок комп'ютерного набору, викладена в стандартному науковому стилі. Складається із вступу, огляду літератури, опису матеріалів і методів дослідження, 5 розділів власних досліджень обстеження та лікування 134 пацієнтів, аналізу і узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел літератури, який налічує 277 посилань, в тому числі 199 - англійською мовою та додатків. Дисертаційна робота містить 52 рисунки та 23 таблиці. Результати досліджень висвітлені у 19 публікаціях, представлені на 10-ти наукових форумах, отримано 2 патенти на корисну модель.

Ступінь обґрунтування та достовірності положень, висновків і рекомендацій, які сформульовані в дисертації. Дисертаційна робота є експериментально-клінічним дослідженням, яке базується на результатах обстеження та лікування 134 пацієнтів із дефектами хряща колінного суглоба. Достовірність положень та висновків роботи верифікована результатами експериментального, статистичного, клінічного та інструментального досліджень, підтверджена практичним застосуванням розроблених принципів хірургічного лікування локальних дефектів хряща.

Робота ґрунтується на принципах доказовості, системного підходу з позицій сучасних знань та положень щодо моделювання принципів диференційованого лікування пацієнтів з локальними дефектами хряща стегнової кістки.

Отримані дані дозволили об'єктивно оцінити та сформулювати результати, які мають необхідний ступінь доказовості. Висновки роботи відповідають поставленим завданням.

Недоліки дисертації та автореферату що до її змісту та оформлення. Оцінена в цілому позитивно, автор врахував всі попередні

зауваження. Втім, дисертаційна робота має ряд недоліків, які не впливають на результати дослідження. У тексті подекуди зустрічаються орфографічні помилки, різні шрифти і стилістичні недоречності. У вступі не вірно вказана кількість сторінок, кількість розділів та кількість власних публікацій.

Таким чином, дисертаційна робота Ковальчука Віталія Миколайовича тему: «Оптимізація лікування посттравматичних дефектів хряща медіального виростка стегнової кістки колінного суглоба» за своєю актуальністю, науковою новизною, теоретичним, практичним значенням, методичним забезпеченням відповідає вимогам до оформлення дисертацій, зазначеним у п. 9 та п. 10 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого Постановою КМУ від 24 липня 2013 р. № 567, є завершеною працею, в якій отримані нові результати, що в сукупності вирішують конкретну наукову задачу суттєвого значення для ортопедії та травматології та дає підставу присвоїти дисертанту звання кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.21-травматологія та ортопедія.

Доктор медичних наук,
завідувач відділення
спортивної та балетної
травми ДУ ІТО НАМНУ,
професор

О.О. Коструб

16.04.2021р.

Згідно проф. Коструба
засвідчую
жал. Відділу кадрів



Рабуденко Г.В.