

**ВІДГУК**  
**РЕЦЕНЗЕНТА КАЛАШНІКОВА АНДРІЯ ВАЛЕРІЙОВИЧА**  
**НА ДИСЕРТАЦІЙНУ РОБОТУ**  
**БУРСУКА ЮЛІАНА ЄВГЕНОВИЧА НА ТЕМУ:**  
**«Діагностика та лікування пошкоджень хондролабрального комплексу**  
**кульшового суглоба у дорослих».**

**Актуальність**

Захворювання та травми кульшового суглоба складають 8-10% з усіх травм і захворювань опорно-рухової системи. В Україні кожний десятий випадок захворювання кульшового суглоба закінчується інвалідністю для пацієнта [Гайко Г.В., Калашников А.В., Полішко В.П., 2005 р.]

Згідно даних літератури, за останні роки спостерігається збільшення кількості патології кульшового, а також захворювання та травми КС спостерігаються у більш молодих пацієнтів.

На сьогодні існує проблема в діагностиці ранніх змін в кульшовому суглобі, яких ми не можемо бачити на рентгенограмах. Це призводить до неправильної діагностики та, відповідно, неправильного лікування, через що відбувається прогресування захворювання

Відомо, що пошкодження хондролабрального комплексу – найбільш часта патологія, яка зустрічається під час артроскопії кульшового суглоба [Kelly BT, et al. 2005].

Взагалі, частота ушкоджень хондролабрального комплексу за даними [McCarthy I., 2003] при вивченні трупного матеріалу становить 93%.

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

Дисертаційна робота є самостійною науково-дослідною роботою автора.

**Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій.**

У роботі використано дані історій 203 пацієнтів, виконано експериментальні

роботу на кролях, математичне моделювання. Всі наукові положення, викладені в дисертації, добре обґрунтовані. Матеріали дослідження достатні для одержання вірогідних результатів. Висновки обґрунтовані і відповідають отриманим результатам і завданням роботи. Робота має високий науково-теоретичний рівень виконання.

### **Наукова новизна дослідження.**

В роботі досліджено результати експерименту на кролях, порівняно резекцію та рефіксацію суглобової губи, встановлено, що рефіксація губи призводить до повільнішого прогресування артрозу. Автором виконано математичне моделювання рухів в кульшовому суглобі у пацієнтів з ФАК по типу Pincer та встановлено, що ФАК буде призводити до пошкодження хондролабрального комплексу. Автором вдосконалена хірургічна техніка, що зменшує ймовірність ятрогенних захворювань та зменшує час витягу та відповідно, ймовірність неврологічних порушень. Вдосконалено діагностично-лікувальну схему лікування та реабілітації хворих.

### **Практичне значення отриманих результатів.**

Практичне значення роботи досить велике. В процесі виконання роботи автор виконав велику кількість операцій по рефіксації суглобової губи під артроскопічним контролем, що дозволило йому вдосконалити техніку операції. Дану техніку буде легше використовувати іншим лікарям, які мають обмежений досвід в артроскопії кульшового суглоба. За допомогою статистичного аналізу доведено абсолютну перевагу рефіксації суглобової губи над резекцією.

### **Обсяг та структура дисертації.**

Дисертація виконана на 157 сторінках машинописного тексту, включає 29 таблиць, 97 рисунків, 11 діаграм та 3 графіків, складається зі вступу, 6 розділів, висновків, списку використаної літератури, що містить 51 джерело,

у тому числі 3 кирилицею та 48 латиницею. Робота складається з наступних розділів: вступу, історії досліджень та лікування ХЛК, етіопатогенезу, алгоритму діагностики, матеріалів та методів дослідження, результатів біомеханічного дослідження, результатів лікування (консервативного та оперативного), результатів експериментального дослідження, реабілітації, а також висновків та списку використаної літератури.

### **Впровадження результатів у практику.**

Результати дисертації впроваджені в роботу клініки «Ортопедія Руслана Сергієнко».

### **Коротка характеристика окремих розділів роботи.**

**У вступі** надано загальну характеристику роботи, обґрунтовується актуальність теми дисертації, наукова новизна, практичне значення. Чітко сформульована мета дослідження. Задачі дослідження відповідають поставленій меті.

**Перший розділ (сучасний стан проблеми діагностики та лікування хворих з пошкодженням ХЛК кульшового суглоба)** присвячено історії досліджень та лікування ХЛК та ФАК, розвитку артроскопії кульшового суглоба, етіопатогенезу пошкоджень ХЛК та алгоритму діагностики.

**Другий розділ (матеріали і методи дослідження)** присвячено характеристиці пацієнтів (проведено розподіл пацієнтів на основну та 2 контрольні групи, досліджено вікову структуру пацієнтів та розподіл по статі). Також в розділі розглянуті клінічні та інструментальні методам обстеження. Викладена методика статистичного аналізу є сучасною, докладною та дозволяє вірно оцінити результати.

**Третій розділ роботи (біомеханічні передумови пошкодження ХЛК при ФАК типу Pincer)** присвячений вивченню біомеханічних причин пошкодження ХЛК при ФАК типу Pincer. Автор змодельовав рух закидання ноги на ногу та довів, що у пацієнтів ФАК типу Pincer більший ризик пошкодження ХЛК, у порівнянні з моделлю з нормальними співвідношеннями у феморо-ацетабулярній ділянці. Також доведено, що ФАК по типу Pincer з часом призведе до розвитку ФАК за змішаним типом через те, що буде формуватись остеофіт на шийці стегнової кістки.

На основі цього розділу було написано 1 статтю в журнал з наукометричної бази Scopus.

**У четвертому розділі «Дослідження змін кульшового суглоба на тлі пошкодження суглобової губи)»** представлені результати експерименту на кролях. Частині кролів було виконано резекцію суглобової губи, частині губу було відрізано та одразу рефіксовано. В розділі доведено на основі гістологічних досліджень, що резекція губи призводить до більш швидкого прогресування артрозу в порівнянні з рефіксацією губи. На основі цього розділу було написано 2 статті в журнали з наукометричної бази Scopus.

Експеримент проводився відповідно до Європейської конвенції із захисту хребетних тварин, використовуваних для експериментальних та інших наукових цілей» (Страсбург, 1986), з рекомендаціями комісії з біоетики ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України».

**У п'ятому розділі «Лікування хворих з пошкодженням ХЛК КС)** представлено схему консервативного лікування, артроскопічну техніку оперативного лікування, порівняно результати консервативного та оперативного лікування. За допомогою статистичного аналізу результатів лікування хворих встановлено, що рефіксація суглобової губи дає суттєво кращі результати в порівнянні з іншими методами на термінах більше 6 місяців.

У шостому розділі «Реабілітація хворих з пошкодженнями ХЛК КС» викладено програму реабілітації з детальними ілюстраціями на кожний період відновлення. Дана програма реабілітації активно використовується у реабілітаційному відділі Клініки «Ортопедія Руслана Сергієнко»

**Висновки роботи** вичерпно дають відповідь на поставлені завдання, мають теоретичне та практичне значення та підтверджуються проведеними дослідженнями.

**Публікації.** Матеріали дисертації опубліковано в 13 друкованих працях, з них 4 – статей в журналах, 3 з яких включено до наукометричних баз Scopus.

**Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту та оформлення, дискусійні питання.**

1. Розділ 5 перенавантажений таблицями, їх доцільно винести в додатки.
2. Доцільно детальніше зупинитися на інтерпретації даних математичного аналізу у розділі 5.
3. До розділу 6 доцільно додати аналітичні матеріали, присвячені саме удосконаленню реабілітаційних процедур після оперативного втручання.
4. Доцільно розширити список літератури за рахунок джерел, опублікованих за останні 5 років.

**Запитання**

1. Чи користувався аспірант ультразвуковою навігацією під час виконання ін'єкцій в кульшовий суглоб?
2. Як часто спостерігалось порушення чутливості у пацієнтів після артроскопії кульшового суглоба?

**Відповідність дисертації встановленим вимогам.** Дисертаційна робота Бурсука Юліана Євгеновича «Діагностика та лікування пошкоджень хондролабрального комплексу кульшового суглоба у дорослих» відповідає пп. 6, 7, 8 Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановами Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. № 44 та Вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом МОН України від 19.08.2015 р. № 40, які пред'являються до наукового ступеня доктора філософії за фахом 14.01.21 - травматологія та ортопедія, а здобувач заслуговує присудження наукового ступеня доктора філософії.

**Завідувач відділу  
пошкоджень опорно-рухового  
апарату та проблем остеосинтезу  
ДУ «ІТО НАМНУ»**

**д.м.н., проф.Калашніков А.В.**