

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора Васюка Володимира Леонідовича на дисертаційну роботу Каяфи Андрія Миколайовича **“Ендопротезування кульшового суглоба у людей літнього та старечого віку при переломах стегнової кістки у вертлюговій ділянці”**, що представлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.21 – травматологія та ортопедія

Актуальність теми дисертаційного дослідження Каяфи Андрія Миколайовича на сьогоднішній день не викликає заперечень. Зокрема, у тільки у Національній медичній бібліотеці США знайдено 3858 джерел, присвячених лікуванню переломів проксимального стегна, серед яких 160 джерел стосуються ендопротезування при даних переломах.

Відомо, що через- та міжвертлюгові переломи серед пошкоджень опорно-рухового апарату складають від 3% до 6%, а від числа потерпілих з переломами стегнової кістки – до 52%. Більше 91% випадків виникають у людей 65 років і старше; у жінок переломи даної локалізації зустрічаються в 4 – 6 разів частіше, ніж у чоловіків. У людей літнього та старечого віку механізм травми є типовий – низькоенергетичний, внаслідок звичайного падіння в побуті, при виконанні домашньої роботи, чи на вулиці. Незважаючи на великий вибір металофіксаторів, частота незадовільних віддалених результатів лікування залишається досить високою. Летальність серед даної групи пацієнтів за даними різних авторів складає від 12% до 19% і має стійку тенденцію до зростання з віком. Результати хірургічного лікування таких переломів не завжди є задовільними та прогнозованими, відсутнім є консенсус щодо оптимальних підходів до лікування кожного з типів таких переломів. Традиційні методи екстра- та інтрамедулярного металоостеосинтезу у людей старшої вікової групи не завжди забезпечують стабільної фіксації відламків. Не повністю вивченими є фактори, які впливають на отримання задовільного результату хірургічного лікування. Відповідно до вказаних вище позицій актуальність теми роботи є незаперечною.

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

Дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідної роботи кафедри травматології та ортопедії Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова: «Комплексне відновне лікування пацієнтів з травмами та захворюваннями опорно-рухового апарату» (№ державної реєстрації – 0204U008705).

Новизна досліджень та одержаних результатів.

Автором удосконалена технологія виконання ендопротезування кульшового суглоба при переломах стегнової кістки у вертлюговій ділянці шляхом розробки власного способу імплантації ніжки ендопротезу зі збереженням базального відділу шийки, що має достовірно ($p=0,000005$) кращі функціональні результати – $92,68\pm4,77$ балів, порівняно з методикою без збереження відламків – $81,19\pm9,47$ та дозволяє активізувати пацієнтів в ранньому післяопераційному періоді з повним навантаженням на оперовану кінцівку.

В результаті клінічної та статистичної оцінки результатів ендопротезування кульшового суглобу було доведено, що однополюсне біполярне ендопротезування (ОБЕП) (відмінні – 57,9%, добрі – 36,8%, задовільні – 5,3%) має кращі функціональні результати через 2 місяці після операції ніж тотальне цементне ендопротезування (ТЦЕП) (відмінні – 0%, добрі – 68,42%, задовільні – 31,58%), що обумовлено більш вираженим больовим синдромом та нижчою функціональною активністю у хворих групи ТЦЕП. У віддаленому післяопераційному періоді (понад 12 місяців) результати лікування в групі ОБЕП були наступні: відмінні – 57,9%, добрі – 15,79%, задовільні – 21,05%, незадовільні – 5,26%. Натомість, в групі ТЦЕП відмінний результат оцінено у 84,21%, а добрий – 15,79% хворих.

Практичне значення. Розроблені практичні рекомендації щодо лікування черезвертлюгових та міжвертлюгових переломів стегнової кістки у людей старшої вікової групи, які дають змогу диференційованого підходу до вибору методу хірургічного лікування, що включає оцінку щільності кісткової тканини пошкодженого сегмента, вираженість остеоартрозних змін кульшового

суглоба, функціональна активність хворого до отримання травми, вік хворого, наявність супутніх захворювань і рівень їхньої компенсації.

Розроблені показання до ендопротезування кульшового суглобу при через- та міжвертлюгових переломах стегнової кістки у людей старшої вікової групи відповідно до запатентованого способу з диференційованим підходом до вибору типу ендопротеза.

Удосконалено методику тотального та субтотального ендопротезування кульшового суглоба при через- та міжвертлюгових переломах стегнової кістки у людей старшої вікової групи з можливістю ранньої активізації та повним навантаженням на оперовану кінцівку в перші дні післяопераційного періоду, що дає можливість відновити стереотип ходи, покращити результати лікування та якість життя хворого.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації.

Автором чітко сформульовані та обґрунтовані мета та завдання дослідження з урахуванням дискусійних питань, котрі в подальшому були вирішені.

Наукові положення, висновки і рекомендації дисертаційної роботи обґрунтовані, в повній мірі відповідають меті та завданням дослідження. Кількість хворих загальної вибірки була достатньою, що дозволило здобувачу виконати заплановану наукову працю і здійснити статистичну обробку матеріалу.

Проведені дослідження та їх обсяг цілком достатній для обґрунтування достовірних висновків.

Обсяг і структура роботи.

Робота оформлена класично і побудована за загальноприйнятим планом. Дисертація викладена українською мовою на 183 сторінках і складається із вступу, огляду літератури «Епідеміологія та сучасні аспекти лікування вертлюгових переломів стегнової кістки», матеріалів та методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів,

висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури, що включає 134 джерела, із яких 75 викладені латиницею та 59 – кирилицею. Робота ілюстрована 32 таблицями, 40 рисунками.

Вступ оформлений традиційно і включає в себе головну інформацію про роботу, а саме – актуальність обраної теми, мету, завдання, об'єкт та предмет дослідження, зв'язок роботи з науковими програмами, наукову новизну, практичну значимість та впровадження отриманих результатів, обсяг публікацій.

У **першому розділі** «Епідеміологія та сучасні аспекти лікування вертлюгових переломів стегнової кістки», на основі аналізу літературних джерел, автором описані основні характеристики проблематики епідеміології та хірургічного лікування через- та міжвертлюгових переломів стегнової кістки. Докладно висвітлені сучасні підходи до хірургічного лікування таких пошкоджень з детальним аналізом їх переваг, обмежень та недоліків.

У **другому розділі** описані матеріали та методи дослідження. Висвітлені особливості клінічних та рентгенологічних досліджень. Наведені класифікації латеральних переломів проксимального відділу стегнової кістки, загальна характеристика хворих та принципи формування груп порівнянь пацієнтів. Обґрунтовано методи оцінки віддалених функціональних результатів лікування хворих.

У **третьому розділі** представлений аналіз хірургічного лікування хворих із застосуванням екстра- та інтрамедулярних фіксаторів, описані особливості синтезу в залежності від типу перелому. Представлені клінічні приклади. Проведено оцінювання результатів лікування згідно алгоритму шкали Харріса.

Четвертий розділ присвячений аналізу та порівнянню результатів лікування через- та міжвертлюгових переломів після ендопротезування кульшового суглоба із застосуванням різних видів ендопротезів та вдосконаленої методики ендопротезування. Представлені клінічні приклади. Здійснено оцінювання та узагальнення результатів лікування. Враховуючи результати дослідження, було розроблено покази до ендопротезування

кульшового суглоба з використанням тотальних цементних, субтотальних біполярних та монополярних ендопротезів.

В п'ятому розділі автор здійснив порівняльний статистичний аналіз основних критеріїв дисертаційного дослідження дослідної та контрольної груп.

В шостому розділі автор провів аналіз та узагальнення отриманих результатів, висвітлив ключові моменти дисертаційного дослідження, провів їх аналіз та порівняння з даними інших дослідників.

Висновки дисертаційної роботи логічно випливають із поставлених завдань, прямо корелюють його змісту та розв'язують науково-практичну задачу.

При проведенні досліджень та для аналізу отриманих результатів автор застосовував сучасні інформативні методики. Отримані дані статистично оброблені. Об'єм досліджень достатній, наукові положення дисертації виходять зі змісту роботи та відповідають поставленим завданням, є важливими для науки та практичної охорони здоров'я.

Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті.

Матеріали дисертації опубліковано у 8 статтях надрукованих у періодичних виданнях, що включені до Переліку наукових фахових видань України ДАК МОН України та до міжнародних наукометричних баз і 4 робіт у матеріалах конференцій та з'їздів. Отримано два патенти на корисні моделі.

Матеріали дисертації знайшли повне висвітлення в публікаціях.

Принципових зауважень щодо змісту та оформлення немає. В цілому робота відповідає вимогам до кандидатських дисертацій, справляє добре враження і заслуговує позитивної оцінки.

Зауваження до дисертаційної роботи, питання.

Зауваження.

1. Робота має окремі орфографічні та стилістичні помилки, які були узгоджені в процесі роботи над дисертацією. В дисертаційній роботі

використано терміни: «цефаломедулярний стержень» (Cephalitis – запалення головного мозку, а голівка стегнової кістки – capitulum femoris. Тоді логічніше – «капітуломедулярний»?), «субтотальне монополярне ендопротезування» (?), «остеометалосинтез» – більш звично металоостеосинтез.

2. Виникли зауваження щодо якості та комплектності фотовідбитків рентгенограм (до операції, після неї та віддалений результат) при описі клінічних випадків.

Запитання.

1. За Вашими даними через 2 місяці після однополюсного біполярного ендопротезування відмінні результати спостерігалися у 57,9% хворих, а після ТЦЕП в 0% пацієнтів, «що обумовлено більш вираженим больовим синдромом та нижчою функціональною активністю у хворих групи ТЦЕП» (стор. 7, 148). Чим ви можете пояснити таку значну відмінність і яким чином це співвідноситься з даними інших авторів (наприклад, хірургія одного дня при ендопротезуванні кульшового суглоба).

2. Чому, на Вашу думку, в контрольній групі, яка налічує 105 хворих, після, «остеометалосинтезу» переломів вертлюгової ділянки «сумарна оцінка відмінних та добрих результатів» спостерігалися лише у 35,48% пацієнтів? (стор. 4, 149). Це означає, що після остеосинтезу переломів вертлюгової ділянки у 64,52% були незадовільні та задовільні результати. Чи корелюють отримані результати лікування з даними сучасної вітчизняної та закордонної літератури, зокрема при застосуванні PFNA?

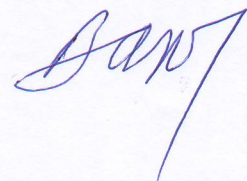
3. Яке за Вашими даними співвідношення **показів** до ендопротезування кульшового суглоба та використання PFNA в лікуванні вертлюгових переломів у людей старшої вікової групи?

Зауваження не є принциповими, а питання є дискусійними і в цілому вони не впливають на якість виконаної дисертаційної роботи.

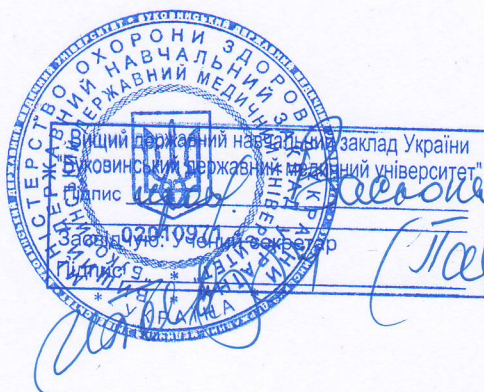
Висновок. Дисертаційна робота Каяфи Андрія Миколайовича «Ендопротезування кульшового суглоба у людей літнього та старечого віку при переломах стегнової кістки у вертлюговій ділянці» виконана під керівництвом професора Жука П.М., є завершеним та самостійним дослідженням з актуальної проблеми травматології та ортопедії, у якому отримані нові науково обґрунтовані результати по її вирішенню. Зауваження не знижують цінність отриманих результатів дослідження. Сукупність наукових та практичних результатів дисертації можна кваліфікувати, як вирішення важливої науково-практичної задачі покращити результати лікування хворих літнього та старечого віку з черезвертлюговими та міжвертлюговими переломами стегнової кістки шляхом розробки диференційного підходу до ендопротезування кульшового суглоба та удосконалення тактики хірургічного лікування.

За актуальністю, науковою новизною, практичним значенням отриманих результатів робота 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), а її автор, Каяфа Андрій Миколайович заслуговує присвоєння наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.21 - травматологія та ортопедія.

**Завідувач кафедри травматології та ортопедії
Вищого державного навчального закладу
"Буковинський державний медичний університет"
МОЗ України,
доктор медичних наук, професор**



В.Л. Васюк



В.Л.
(Підпис)