

ВІДГУК
на дисертаційну роботу
Герасименко Андрія Сергійовича

«Тотальне ендопротезування кульшових та колінних суглобів при різних варіантах їх одночасного ураження у хворих на ревматоїдний артрит», представлена на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.21 – «травматологія та ортопедія».

Актуальність теми. Ревматоїдний артрит є одним із найбільш поширених хронічних запальних захворювань суглобів і чинником високого відсотку втрати працевдатності. Так, після 5 років захворювання працевдатність втрачають до 50 % хворих.

За тяжкістю ураження суглобів ревматоїдний артрит займає одне із перших місць. При цьому жінки хворіють у 2–4 рази частіше, ніж чоловіки. Поширеність даного захворювання серед жінок становить 0,2–0,4 та серед чоловіків – 0,1–0,2 випадків на одну тисячу населення на рік. Захворювання найбільш поширене в працевдатному віці. Його пік припадає на 40–50 років. В структурі ревматичного ураження суглобів на долю кульшових суглобів припадає від 29% до 50% випадків. При цьому патологія, як правило, двобічна. Ураження кульшових суглобів має швидкий та агресивний перебіг, що спричиняє не тільки об'ємну деструкцію суглобових кінців, але і параартикулярних тканин внаслідок аутоімунної агресії та запалення.

Ураження колінних суглобів при ревматоїдному артриті відмічаються у 70% випадках і є найбільш вагомим чинником втрати працевдатності, можливості самообслуговування, пацієнти стають тяжкими інвалідами, оскільки захворювання супроводжується деформаціями та контрактурами з розвитком дискордантних положень нижніх кінцівок, що призводить до часткової або повної втрати функції опори і ходи.

У хворих на ревматоїдний артрит тотальне ендопротезування кульшового суглоба є операцією вибору для відновлення втраченої функції. На даний час не існує одностайної думки про спосіб фіксації компонентів ендопротеза у цих хворих, тим більше систематизованих клініко-інструментальних схем вибору цементної чи безцементної фіксації ендопротеза, оптимальних термінів виконання цього оперативного втручання. Незважаючи на значні досягнення у розвитку ендопротезування цих суглобів, у хворих на ревматоїдний артрит багато питань залишаються ще невирішеними. Так, актуальності набувають питання ендопротезування кульшового та колінного суглобів при значних їх згиальних контрактурах, основних деформаціях нижніх кінцівок, потребує поглиблена вивчення структурно-функціональний стан кісткової тканини та проведення профілактичних заходів, спрямованих на покращення стану кісткової тканини.

Порушення/втрата функції нижньої кінцівки при ревматоїдному артриті та незадовільні результати хірургічного лікування призводять до зниження рівня суспільного життя, соціальної дезадаптації, порушення якості життя.

Таким чином, проблема лікування данної патології, представляє собою складну медичну, організаційну, науково-практичну та соціальну проблему.

Вирішенню цих питань і присвячене дане дисертаційне дослідження.

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

Дисертаційна робота виконана згідно з планом науково-дослідної роботи ДУ «Інститут Травматології та Ортопедії НАМНУ» на тему «Вивчити патогенетичний механізм виникнення деформацій нижніх кінцівок у хворих на ревматоїдний артрит, розробити нові та удосконалити існуючі методи їх профілактики та лікування», № державної реєстрації 0117U007737.

Мета дослідження: покращення результатів ортопедичного лікування хворих на ревматоїдний артрит з ураженням кульшового та колінного суглобів на основі розробки комплексного підходу до тотального ендопротезування кульшового та колінного суглобів при різних варіантах їх одночасного ураження, шляхом визначення анатомо-функціональних, морфологічних, імунологічних, серологічних особливостей перебігу патологічного процесу та розкриття біомеханічних механізмів формування контрактур і дискордантичних установок у цих суглобах.

П'ятнадцять завдань дослідження спрямовані на досягнення мети роботи, шляхом використання інформаційно-аналітичного (експертна оцінка існуючих методів дослідження); клініко-рентгенологічного, біомеханічного (математичне моделювання, постуральний аналіз, динамометрія, імітаційне моделювання в програмному пакеті “AnyBody”, застосування безплатформої інерціальної системи); мікробіологічного (мікроскопічні, культуральні,); імунологічного, патоморфологічного (гістоморфометрія); математико-статистичного (використання методів варіаційної та альтернативної статистики) при проведенні обробки та аналізу результатів досліджень.

Наукова новизна роботи. Вперше на підставі анатомо-біомеханічного дослідження опороздатності нижніх кінцівок у хворих на ревматоїдний артрит вивчена можливість відновлення функції кульшового та колінного суглобів, розроблена система оцінки їх ураження, вивчена кореляція імунологічних та мікробіологічних змін та їх вплив на стан кісткової тканини, визначені показання та протипоказання для тотального ендопротезування колінного та кульшового суглобів, а також послідовність його виконання при поєднаному ураженні. Розроблені новітні та удосконалені існуючі методики тотального ендопротезування цих суглобів при різних варіантах їх ураження. На підставі клінічних, лабораторних, патоморфологічних та інструментальних даних визначені головуючі фактори, які впливають на віддалені результати ендопротезування.

При вивчені формування згинальної контрактури в суглобах нижньої кінцівки встановлено значення зміни внутрішньо суглобового тиску у кульшовому суглобі при зміні просторового положення стегнової кістки та зміну внутрішньо суглобового тиску у колінному суглобі при зміні просторового положення великогомілкової кістки у хворих на ранніх стадіях ревматоїдного артриту. Вперше при біомеханічному дослідженні доведено, що ендопротезування кульшових суглобів дозволяє нормалізувати силові характеристики всіх порцій *m.gluteus* (*maximus*, *medius*, *minimus*), що забезпечують сагітальний баланс тіла, при наявності контрактур суглобів нижніх кінцівок у пацієнтів з ревматоїдним артритом, а також встановлено, що в перший місяць після тотального ендопротезування не виявлено суттєвих змін всіх серологічних показників, окрім рівня С-РБ.

Вперше внаслідок кореляційного аналізу виявлені залежності між показниками ступеню патологічних змін у тканинах кульшового та колінного суглобів.

За допомогою кореляційного аналізу виявлено взаємозалежність між показниками активності, тривалості захворювання, видом протизапальної терапії, приростом рухів, морфо-кортикалльним індексом у кульшовому суглобі і показниками за шкалою Харриса та у колінному суглобі за шкалою оцінки результатів ендопротезування JosephJ., KaufmanE. E.

Практичне значення роботи. Для практичної охорони здоров'я розроблена і впроваджена система відновлювального лікування у хворих на ревматоїдний артрит з порушенням/втратою функціональної здатності нижньої кінцівки, яка включає передопераційну підготовку, власне ендопротезування (показання, протипоказання) та післяопераційні заходи.

Результати роботи впроваджені в відділенні ендопротезування та реконструктивної «КНП обласна клінічна лікарня Івано-Франківської обласної ради», відділенні ортопедії, травматології та артрології ВОКЛ, відділенні захворювань суглобів у дорослих ДУ «ІТО НАМУ», КНП КОР «Київська обласна клінічна лікарня», КНП «Черкаська обласна клінічна лікарня Черкаської обласної ради» ортопедичне відділення, Обласному центрі ортопедії, травматології та вертебрології комунального підприємства «Рівненська обласна клінічна лікарня» Рівненської обласної ради.

Структура дисертації та повнота наукових положень в опублікованих працях. Дисертаційна робота викладена на 319 сторінках, складається з анотації, вступу, шести розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Роботу ілюстровано 82 рисунками та 55 таблицями. Список використаних джерел містить 192 найменувань з яких 113 латинцею.

За матеріалами дисертації опубліковано 60 наукових праць, з них 27 у наукових фахових виданнях затверджених ДАК України (одна стаття опублікована у виданнях, що входить до міжнародних наукометрических баз), 33 тези, отримано два деклараційні патенти України на корисну модель.

Опубліковані роботи в повній мірі віддзеркалюють зміст дисертаційної роботи.

Ступінь обґрунтування та достовірності положень, висновків і рекомендацій, які сформульовані в дисертациї.

Дисертаційна робота базується на результатах обстеження та лікування 289 пацієнтів на ревматоїдний артрит, яким було виконано 351 тотальне ендопротезування кульшових та колінних суглобів.

В процесі виконання дослідження були використані сучасні лабораторні та інструментальні способи обстеження (клініко-рентгенологічний, біомеханічний мікробіологічний, імунологічний, патоморфологічний).

В дисертаційній роботі використано критерії, які є об'єктивними, мають необхідний статистично доведений ступінь доказовості. Аналіз результатів проводився за допомогою сучасних методик статистичної обробки, які дозволяють об'єктивно оцінити отримані результати.

Висновки роботи відповідають поставленим завданням.

Недоліки дисертації та автореферату щодо її змісту та оформлення.

Оцінена в цілому позитивно, дисертаційна робота не позбавлена недоліків, які не носять принципового характеру: в текстовій частині зустрічаються, поодинокі, стилістичні недоречності, повторення та порушення інтервалів.

В рамках дискусії хотілося б отримати відповідь на наступні питання:

1. Ревматоїдний артрит хроніче неспецифічне захворювання запального характеру. При яких показниках цього патологічного процесу доцільно проводити ендопротезування?

2. В чому полягає специфічність і чи вона має місце загалом при виборі типу ендопротезу за фіксацією його елементів (цементна чи без цементна) у пацієнтів на ревматоїдний артрит?

Слід зазначити, що вказані зауваження та дискусійні питання не знижують теоретичну та практичну цінність дисертації і той вагомий внесок, який вніс дисертант особисто в розробку її положень.

Рекомендації щодо використання результатів дисертації в практиці. Результати дослідження доцільно рекомендувати до впровадження стаціонарних підрозділах відповідно профілю, закладах вищої та післядипломної освіти.

Відповідність дисертації встановленим вимогам. Дисертація робота кандидата медичних наук Герасименко Андрія Сергійовича «Тотальнє ендопротезування кульшових та колінних суглобів при різних варіантах їх одночасного ураження у хворих на ревматоїдний артрит» представлена на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.21 – «травматологія та ортопедія» є завершеною працею, в якій отримані нові науково обґрунтовані результати, що в сукупності вирішують конкретну наукову задачу, що має суттєве значення для ортопедії та травматології. Мета яка поставлена в дисертаційній роботі, досягнута, завдання вирішенні, висновки відповідають завданням. Основні положення і висновки науково обґрунтовані, віддзеркалюють зміст роботи, відповідають поставленим завданням і меті дослідження.

Отримані результати в достатній мірі обґрунтовані і висвітлені в опублікованих роботах. Зауваження не носять принципового характеру.

Робота за науковою новизною, теоретичним та практичним значенням відповідає вимогам п. 10 «Порядку присудження наукових ступенів» затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 року за № 567, а її автор Герасименко Андрій Сергійович, заслуговує на присудження наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.21 – травматологія та ортопедія.

Офіційний опонент:

доктор медичних наук, професор
кафедри травматології та ортопедії
Національного медичного університету
імені О.О. Богомольця

В. П. Кваша

