

ВІДГУК

Офіційного опонента, доктора медичних наук Майка Вячеслава Михайловича на дисертаційну роботу Герасименка Андрія Сергійовича «Ендопротезування кульшових та колінних суглобів у хворих на ревматоїдний артрит при їх поєднаному ураженні», представлену до захисту у спеціалізовану вчену раду Д 26.606.01 при ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМНУ» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю – 14.01.21 – «травматологія та ортопедія».

На підставі вивчення дисертації, змісту автореферату та праць автора, які відображують основний зміст роботи, можна констатувати наступне.

Актуальність роботи. За тяжкістю ураження суглобів ревматоїдний артрит не має собі рівних серед інших захворювань опорно-рухової системи. В структурі ревматоїдного ураження на долю кульшових суглобів припадає від 30% до 50% випадків, а колінних – 70%. Все це є найбільш пошиrenoю причиною втрати працездатності, можливості самообслуговування, хворі 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 ходьби.

Незважаючи на значні досягнення у розвитку ендопротезування цих суглобів у хворих на ревматоїдний артрит багато питань залишаються невирішеними, зокрема, ендопротезування кульшового та колінного суглоба при їх поєднаному ураженні при значних згиальних контрактурах, осьових деформаціях нижніх кінцівок, потребує поглибленаого вивчення структурно-функціонального стану кісткової тканини та проведення профілактичних заходів спрямованих на покращення стану кісткової тканини.

Все зазначене вище обумовлює актуальність обраної теми дисертації.

Зв'язок роботи з науковими програмами, темами. Дисертаційна робота А.С. Герасименка виконувалась 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 існуючи методи їх профілактики та лікування», № держ.реєстрації 0017U007737.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій. Багатоплановість дослідження обумовило використання значного за об'ємом клініко-статистичного матеріалу, обробка якого сучасними статистичними методами дозволила одержати достовірні положення, висновки та практичні рекомендації, узагальнення яких призвело до розробки принципів диференційного хірургічного лікування- Ендопротезування кульшових та колінних суглобів у хворих на ревматоїдний артрит при їх поєднаному ураженні.

Наукова новизна дослідження та одержаних результатів.

Говорячи про наукову новизну одержаних результатів, слід відзначити, в першу чергу, що на підставі експериментального та клініко-інструментального досліджень встановлені кореляційні залежності та причинно-наслідкові зв'язки виникнення та розвитку типових контрактур та деформацій у кульшових та колінних суглобах при їх поєднаному ураженні у хворих на ревматоїдний артрит з урахуванням імунологічних, мікробіологічних та патоморфологічних змін в тканинах і біологічних рідинах вказаних хворих. Таких положень що підкреслюють наукову новизну отриманих результатів в дисертації перераховано 9 та Кожне з них є актуальним розкриваючи в повній мірі суть наукової роботи.

Практичне значення результатів дослідження. Практичне значення роботи полягає у тому, що була розроблена схема диференційованих підходів до ендопротезування кульшових та колінних суглобів при різних варіантах їх ураження, удосконалено методики лікування та реабілітації цієї складної категорії хворих, прогнозування віддалених результатів. - розроблена система клінічної оцінки ураження суглобів нижньої кінцівки, що дозволила кількісно оцінити, як біомеханічні зміни у нижніх кінцівках, так і ефективність ортопедичного лікування хворих на ревматоїдний артрит при різних варіантах

одночасного ураження кульшового та колінного суглобів на пізніх стадіях захворювання;

- розроблено нові підходи до тотального ендопротезування кульшового та колінного суглобів у хворих на ревматоїдний артрит при різних варіантах їх одночасного ураження;

- відпрацьовано та уточнено показання та протипоказання до тотального ендопротезування кульшового та колінного суглобів, послідовність оперативних втручань при різних варіантах їх одночасного ураження у хворих на РА;

- розроблені нові та удосконалені існуючі методики тотального ендопротезування кульшового та колінного суглобів, що дозволяють підвищити якість комплексного лікування, покращать рівень життя хворих, знизяль інвалідність і повернути хворим можливість самообслуговування, активної побутової та професійної діяльності.

Публікації.

За матеріалами дисертації опубліковано 60 наукових робіт: 27 наукові статті, з них 27 – у наукових фахових виданнях, рекомендованих ДАК України, з яких 1 стаття опублікована у виданнях, що входять до міжнародних наукометричних баз; 33 – тези доповідей опубліковані у збірках матеріалів Українських та міжнародних науково-практичних конференцій. Отримано 2 патенти на корисну модель.

Структура та обсяг дисертації.

Дисертаційна робота складається з анотації, вступу, 6 розділів власних досліджень з описом матеріалу та методів дослідження, заключення, висновків, списку використаної літератури з 192 джерел, із яких 113 латиницею та додатків. Обсяг основного тексту роботи, без списку використаних джерел та додатків складає 285 сторінок машинописного тексту, містить 82 рисунки та 55 таблиць

ВСТУП. В розділі проаналізована актуальність теми, викладена мета дослідження, з якої витікають поставлені задачі.

Огляд літератури, викладений змістово, дозволяє вирізнати основні характеристики проблеми ендопротезування кульшових та колінних суглобів у хворих на ревматоїдний артрит з урахуванням проблем основного захворювання.

Перший розділ – представлена філософія сучасного підходу до лікування ревматоїдного артриту з ураженням кульшових та колінних суглобів на пізніх стадіях захворювання. Розглянуті питання формування контрактур та дискордантних установок в цих суглобах та проблеми тотального ендопротезування кульшових та колінних суглобів при різних варіантах їх одночасного ураження. Описана загальна характеристика власних спостережень та методів дослідження.

Другий розділ – представлена загальна характеристика власних досліджень та методів дослідження, розкриває предмет дослідження – діагностику та лікування 289 хворих на ревматоїдний артрит, яким було виконано 351 тотальне ендопротезування кульшових та колінних суглобів при різних варіантах їх одночасного ураження. Розділ достатньо об'ємний та включає декілька видів дослідження, які є надзвичайно актуальними, оригінальними, сучасними. Клініко-ортопедичне, дослідження клоногенної активності строми кісткового мозку, імунологічні, мікробіологічні, патоморфологічні, Біомеханічний аналіз суглобових і м'язових сил пояса нижніх кінцівок в акті ходьби пацієнта з РА, натурний експеримент

Всі дослідження науково обґрунтовані, логічно дають відповідь на поставлені задачі.

Третій розділ. В ньому представлений механогенез формування контрактур у кульшовому та колінному суглобах на ранніх стадіях ревматоїдного артриту. При проведенні експериментального дослідження на анатомічних препаратах виявлено зміни тиску в кульшовому та колінному суглобах при різних показниках просторової орієнтації відповідно стегнової та великогомілкової кістках, що безпосередньо впливає на формування контрактур та результати ендопротезування кульшового та колінного суглобів. Детально відображені показники по кожному методу дослідження.

Четвертий розділ. В розділі відображені вплив показників клінічних та лабораторних методів дослідження на формування контрактур та результати ендопротезувань кульшового та колінного суглобів.

Представлено результати вивчення показників клінічних та лабораторних методів дослідження, взаємозв'язків між ними та визначення факторів, що впливають на результати тотального ендопротезування кульшового та колінного суглобів. На сучасному етапі розвитку ортопедії найбільш оптимальним видом хірургічного лікування уражень суглобів нижньої кінцівки на пізніх стадіях РА є тотальне ендопротезування. Особливостями протезування є значний остеопороз кісток, що утворюють кульшовий чи колінний суглоби, вторинне порушення формування суглобових кінців у пацієнтів з ювенільним РА, кісткові дефекти виростків великогомілкової кістки. Окрім того, пацієнти на пізніх стадіях хворіють тривалий час з прийомом протизапальних нестероїдних, гормональних та базисних препаратів, мають різний ступінь активності запального процесу, що також впливає на результати хірургічного втручання.

П'ятий розділ. В ньому представлено результати ендопротезування хворих на ревматоїдний артрит з поєднаним ураженням кульшового та колінного суглобів, показання та протипоказання до ендопротезування вказаних суглобів, методики оперативних втручань. В розділі підkreślена особливості передопераційної підготовки з урахуванням особливості патології.

Відмічено, на основі даних біомеханічних, культуральних, статистичних досліджень, що при одночасному ураженні кульшового та колінного суглобів нижньої кінцівки оперативне лікування слід розпочинати з найбільш ураженого суглоба.

Доведено, також, прогностичну оцінку хороших та відмінних результатів ендопротезування при мінімальних порушеннях імунологічного статусу.

Шостий розділ. В розділі відображені основні етапи та принципи післяопераційної реабілітації хворих на ревматоїдний артрит з ураженням нижніх кінцівок. В той же час, приділено увагу передопераційному періоду, як одному з етапів наступної післяопераційної реабілітації. розділі проведено детальний аналіз та обговорення отриманих результатів дослідження, зокрема,

представлено оцінку залежності результатів лікування хворих на ревматоїдний артрит з ураженням кульшового та колінного суглобів від комплексу клінічних характеристик хворих та оцінка прогностичної значимості досліджуваних параметрів

В **заключенні** представлено всі результати дослідження та їх обговорення, які були виконані в ході дисертаційної роботи.

Висновки викладено на 6 сторінках в кількості 19. Що стосується самих висновків, то вони відповідають поставленим задачам і витікають із власних досліджень пошукача.

Слід зазначити, що при проведені досліджень та для аналізу отриманих результатів автор застосував 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.

В результаті проведених наукових досліджень в представлений докторській дисертації вирішена одна із складних проблем сучасної ортопедії та травматології – тотальне ендопротезування кульшового та колінного суглобів при їх поєднаному ураженні у хворих на ревматоїдний артрит.

Результати дисертації відображені в 60 опублікованих наукових працях, в тому числі – 26 наукових статтях, з яких всі 26 – у наукових фахових виданнях, рекомендованих ДАК України, з яких одна стаття опублікована у виданнях, що входять до міжнародних наукометричних баз; крім того, одні методичні рекомендації та 33 тез доповідей опублікованих у збірках матеріалів Українських та міжнародних науково-практичних конференцій. А також отримано два патенти на корисну модель.

Зауваження до дисертаційної роботи, дискусійні питання.

1. В своїй практиці, під час підготовки до ендопротезування колінного суглобу пацієнтів з контрактурою колінного суглобу, Ви використовуєте апарат Волкова-Оганесяна, гіпсові повязки. Поділітесь будь ласка

досвідом, чи впливає це на рівень післяопераційних ускладнень, а саме тромбоемболічних, інфекційних та інших? Чи може бути альтернативою застосування мотошин?

2. Чи може оптимізувати передопераційне планування використання моделювання на full leg X-ray, комп'ютерних томограмах, і чи використовуєте Ви в своїй практиці?
3. Враховуючи відмінність мікробіологічного середовища у пацієнтів із РА, які особливості антибіотикопрофілактики при ендопротезуванні у вказаної категорії пацієнтів?
4. Яке місце займає первинноревізійне ендопротезування колінного суглобу з використанням подовжувачів та аугментів при РА, враховуючи наявність остеопорозу, контрактур та порушення вісі кінцівки.
5. Компенсаторні деформації поперекового відділу хребта при контрактурах кульшових та колінних суглобів призводять до дисбалансу хребта та, часто, до нестабільності. Як часто Ви спостерігаєте клінічні прояви такої патології та чи виникає потреба в стабілізації сегментів хребта

В той же час, поставлені питання не несуть принципових зауважень та не зменшують наукову цінність та практичну значимість роботи.

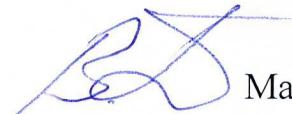
Висновок.

Таким чином, докторська дисертація Герасименка Андрія Сергійовича «Тотальне ендопротезування кульшового та колінного суглобів при їх поєднаному ураженні у хворих на ревматоїдний артрит» є завершеним, самостійним, виконаним на сучасному науковому рівні дослідженням з актуальної проблеми травматології та ортопедії, що зумовлено значним впливом на стан здоров'я населення України. Сукупність наукових та практичних результатів дисертації можна кваліфікувати як вирішення важливої проблеми сучасної ортопедії-травматології - тотальне ендопротезування кульшового та колінного суглобів при їх поєднаному ураженні у хворих на ревматоїдний артрит.

Робота за науковою новизною, теоретичним та практичним значенням відповідає вимогам «Порядку присудження наукових ступенів» затверджену постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 року № 567, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.21 – травматологія та ортопедія.

Офіційний опонент

Керівник центру ортопедії, ендопротезування,
артроскопії та реконструктивної травматології
Вінницької обласної клінічної лікарні ім.М.І.Пирогова
доцент кафедри травматології та ортопедії
Вінницького національного медичного університету
ім. М.І. Пирогова
доктор медичних наук,



Майко В.М.

Підпис Майко В.М., засвідчує

