

ВІДГУК

на дисертаційну роботу Ю.В.Клапчука "Синовіальні кісти колінного суглоба. Клініка, діагностика та лікування" на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук

Актуальність обраної теми дисертаційної роботи є правомірною, що пов'язано з великою питомою вагою синовіальних кіст у хворих на артрози колінного суглоба різних стадій (26-37 %). А при ревматоїдному артриті ці показники досягають 52 %, рецидиви захворювання досягають 10 %. В той же час на даному етапі відсутні чіткі розподіли між такими нозологічними формами захворювань як бурсит, гідрома, гангліон, кіста Бейкера, тощо, а також немає чіткого алгоритму лікування.

Останнім часом знайшло широке застосування малоінвазивне лікування хворих з кістоподібними утвореннями в ділянці колінного суглоба на основі використанні артроскопічних технологій. В той же час не розроблено чіткої системи лікувальної тактики цієї патології в залежності від стадії та перебігу патологічного процесу, а також системи реабілітації цього контингенту хворих. Таким чином, ці важливі питання вивчені недостатньо і потребують подальших досліджень. Все це підтверджує актуальність обраної автором теми, доцільність та важливість проведених досліджень.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Оцінка обґрунтованості наукових положень дисертації, їх достовірності та новизни.

Дисертаційна робота виконана на високому методологічному рівні. Основні наукові положення закономірно випливають із змісту дисертації, обґрунтовані та базуються на вірогідних результатах дослідження.

Достовірність отриманих результатів очевидна завдяки використанню сучасних, адекватних меті та завданням роботи, методів дослідження. Клінічного – аналіз 120 пацієнтів із синовіальними кістами колінного суглоба віком від 20 до 60 років, в яких використано загальноприйняті (контрольна

група – 41 хворий) і запропоновані авторами (основна група – 79 хворих) методи діагностики та лікування.

В роботі використані сучасні діагностичні методики та їх комбінації (сонографія, магнітно-резонансна томографія, спіральна комп'ютерна артрографія колінного суглоба, а також гістологічні дослідження). Важливим розділом роботи є також дослідження по вимірюванню тиску в синовіальних кістах. Все це дало можливість автору на високому науковому рівні проаналізувати діагностичні можливості запропонованих методик, розробити алгоритм лікування та реабілітації цього контингенту хворих.

Наукова новизна одержаних результатів. В роботі вперше визначено клініко-морфологічні особливості синовіальних кіст ділянки кульшового суглоба в залежності від стадії та перебігу патогенетичного процесу, визначено частоту розвитку синовіальних кіст ділянки колінного суглоба в поєднанні з іншою внутрішньосуглобовою патологією та визначено кореляційну залежність між частотою виникнення окремих нозологічних форм. Доведено, що спіральна комп'ютерна артрографія за діагностичною ефективністю візуалізації структурних елементів кістоподібних утворень є більш ефективною в порівнянні з магнітно-резонансною томографією.

В роботі вперше доведено, що методика вимірювання тиску в порожнині синовіальної кісти та колінного суглоба дає можливість виявити наявність клапанного механізму між синовіальними утвореннями і порожниною колінного суглоба, що в подальшому є підґрунтям для вибору хірургічної тактики.

Вперше обґрунтовано та впроваджено алгоритм діагностики та лікування хворих із синовіальними кістами колінного суглоба.

Практичне значення результатів дослідження.

Автором розроблено робочу класифікацію кістоподібних утворень ділянки колінного суглоба, алгоритм діагностики, а також визначено науково-обґрунтований комплексний диференційований підхід до лікування. Результати дослідження впроваджено в клінічну практику ДУ "Інститут патології хребта та суглобів імені професора М.І.Ситенка НАМН України", ДУ "Інститут

травматології та ортопедії НАМН України", Національного військово-медичного клінічного центру "Головний військовий клінічний госпіталь" МО України, Військово-медичних клінічних центрів Західного (м. Львів), Центрального (м.Вінниця) і Північного (м. Харків) регіонів МО України, КЗ "Харківська обласна клінічна травматологічна лікарня", міської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги Вінницької міської Ради, Київської міської клінічної лікарні № 4, травматологічного відділення військової частини А2923 (м. Ірпінь).

Основні положення дисертації та їх загальна оцінка.

Дисертація складається із вступу, п'яти розділів власних досліджень, висновків, додатків, списку літератури з 195 джерел (з них 120 – латиницею). Загальний обсяг роботи складає 213 сторінок.

Вступ має всі необхідні структурні частини (актуальність, мета й задачі дослідження, наукова новизна та практичне значення, апробація результатів). Мета роботи науково обґрунтована, завдання дослідження конкретні та повністю виплавають із поставленої мети.

Матеріали дисертації опубліковано в 7 наукових працях, в тому числі: 6 статей у наукових фахових виданнях, 1 робота в матеріалах наукової конференції. Особиста участь автора у виконанні проведених досліджень – достатня, наведена у вступі інформація – чітка та повна.

У **першому** розділі дисертації автором детально та всебічно проведено огляд наукової літератури, в якому розглянуто основні види кістоподібних утворень ділянки колінного суглоба, проаналізовано основні причини розвитку та патогенетичні ланцюги виникнення кістоподібних утворень.

Автор також детально проаналізував еволюцію методів діагностики та лікування кістоподібних утворень в ділянці колінного суглоба і виявив існуючі проблемні питання цього напрямку. Проаналізував розвиток хірургії колінного суглоба на основі малоінвазивних технологій.

Представлений огляд літератури дозволив автору визначити актуальність обраної проблеми лікування хворих з різними формами кістоподібних утворень в

ділянці колінного суглоба та визначити напрямки подальших досліджень в плані діагностики та диференційованого підходу до вибору методу лікування.

Із даних наукової літератури автор робить висновок, що, незважаючи на сучасні дослідження, до кінця не вирішено питання діагностики та лікування пацієнтів із синовіальними кістами ділянки колінного суглоба, не розроблено чіткої тактики ведення таких пацієнтів залежно від стадії та перебігу патологічного процесу. Зауважень до цього розділу роботи немає.

Другий розділ роботи присвячено матеріалу та методам дослідження. В даному розділі використано сучасні клініко-рентгенологічні та сонографічні методи дослідження, магніторезонансну та спіральну комп'ютерну томографії із контрастуванням, а також ендоскопічні дослідження. Поряд з цим, автор проводив вимірювання внутрішнього тиску в синовіальних кістах та порожнині колінного суглоба, а також структурний гістологічний аналіз різних типів синовіальних кіст. В цілому розділ написано грамотно та доступно.

В третьому розділі представлено результати клінічних та інструментальних методів дослідження, де автор досить детально проаналізував та довів ефективність використання вищенаведених методик діагностики, при цьому показав, що використання клініко-рентгенологічних та сонографічних методів забезпечує чутливість і точність методів у 85 % випадків, а при використанні магнітно-резонансної та спіральної комп'ютерних томографій – у 100 %. Все це дало можливість автору скласти основні характеристики патологічних станів в маловідомому раніше задньомедіальному відділі колінного суглоба. Поряд з цим, автор за допомогою спеціального пристрою вивчав рівень тиску в синовіальних кістах та порожнинах колінного суглоба, а також вивчав гістологічну картину кістоподібних утворень.

Всі ці дослідження досить важливі, вони підкреслюють наукову новизну даної роботи, що в послідуючому дало можливість автору більш диференційовано підходити до вибору хірургічної тактики в кожному конкретному клінічному випадку.

Четвертий розділ роботи присвячено лікуванню хворих з кістозними утвореннями ділянки колінного суглоба, де автор досить об'єктивно і всебічно представив методики лікування двох груп хворих: контрольної групи (41 особа), де застосовували хірургічне лікування за традиційними відкритими методами, та основної групи (79 осіб), де застосовували малоінвазивні ендоскопічні технології.

При хірургічному лікуванні хворих контрольної групи автор детально проаналізував існуючі методики застосування загальноприйнятих хірургічних доступів до кістоподібних утворень в зоні колінного суглоба в поєднанні з діагностично-лікувальною артроскопією.

В основній групі хворих було виділено 4 типи хірургічних втручань, в яких використовувалась діагностично-лікувальна артроскопія без впливу на клапанний механізм кістоподібних утворень (I тип) та ендоскопічні втручання з усуненням клапанного механізму кістоподібних утворень (хворі з кістами Бейкера II-III ст. кістових змін, II тип). В цій групі автор досить об'єктивно та диференційовано підходив до вибору хірургічних методик.

До III групи хірургічних втручань віднесено артроскопічний дебрідмент колінного суглоба та відкрите видалення кіст Бейкера, де автор зробив важливий висновок, що в разі III-IV ст. структурних змін слід віддавати перевагу відкритому їх видаленню. А у випадках параменіскових кіст досить ефективними є парціальна резекція ділянки ушкодження та їх дренажування.

Важливим в науковому та практичному плані в даному розділі є те, що на підставі проведених досліджень автором були розроблені та впроваджені методи діагностики та алгоритм лікування хворих з кістами Бейкера, параменісковими кістами та ізольованими бурситами ділянки колінного суглоба.

Поряд з цим, автор представив принципи реабілітації хворих після хірургічних втручань з приводу синовіальних кіст колінного суглоба, які розподілив на 4 періоди, а саме: ранній, початковий, віддалений, тренувальний періоди. На основі цих принципів було розроблено реабілітаційну програму, в якій досить детально представлено етапи реабілітації пацієнтів в залежності від

форми захворювання та типу хірургічного втручання. Все це також має важливе наукове та практичне значення.

Даний розділ добре ілюстровано предметними клінічними прикладами з детальним аналізом діагностики та обґрунтуванням вибору хірургічної тактики.

П'ятий розділ роботи присвячено аналізу результатів лікування хворих із синовіальними кістами колінного суглоба, де автор досить детально і ретельно проаналізував результати лікування як контрольної, так і основної групи хворих з урахуванням пацієнтів за характером травми, за віком, за розподілом хірургічного лікування, за частотою розташування кіст у структурах колінного суглоба та частотою артрозних змін у колінному суглобі. Все це дало можливість автору визначити найбільш поширені комбінації патологічних змін в колінному суглобі, проаналізувати та верифікувати результати діагностичних тестів щодо визначення розміру синовіальних кіст колінного суглоба.

Важливо підкреслити, що для оцінювання результатів лікування хворих використовувались сучасні шкали: ВАШ (оцінка стану пацієнта), Lysholm (оцінка стану колінного суглоба), ADSL (оцінка активності колінного суглоба), – що дало можливість більш об'єктивно проаналізувати терміни та результати лікування.

Поряд з тим, для аналізу ймовірності виникнення негативного результату лікування (больовий синдром, фізичні обмеження, рецидиви кіст, тощо) автор провів логістичний регресивний аналіз взаємозв'язку та прогнозування розвитку ускладнень за умов застосування різних методів лікування хворих із синовіальними кістами колінного суглоба.

Проведений автором аналіз результатів запропонованої системи діагностики та лікування хворих з синовіальними кістами колінного суглоба показав її ефективність. Так, відмінні та добрі результати лікування хворих за шкалою Lysholm в першій (контрольній) групі становили 14,6 %, а в другій (основній) збільшились до 81,0 %; а незадовільні результати відповідно зменшились з 26,8 % до 2,5 %. Все це свідчить про високий рівень доказовості виконаної роботи.

Висновки роботи обґрунтовані, відповідають завданням та меті дослідження.

Матеріали роботи оприлюднені на наукових форумах різного рівня.

Автореферат відповідає змісту дисертації.

Результати досліджень впроваджено в клінічну практику.

Представлена робота написана на достатньому науковому рівні. В той же час при детальному ознайомленні з матеріалом дослідження виникли деякі зауваження та запитання. Так, в третьому розділі в якості зауважень слід відмітити недостатньо повне висвітлення інформації під рисунками та таблицями, що в деякій мірі послаблює сприйняття матеріалу. В четвертому розділі в якості недоліку слід зауважити про відсутність узагальнюючого висновку, наявність якого значно покращило б сприйняття матеріалу.

Запитання.

1. Вами запропоновано алгоритм діагностики та лікування хворих з кістоподібними утвореннями в ділянці колінного суглоба і проліковано 79 осіб – основна група, де Ви застосовували малоінвазивні ендоскопічні технології? Уточніть, будь ласка, чи були ускладнення після операцій? І як Ви з ними справлялись?

2. В своїй роботі Ви застосовуєте такий термін як "артеріальний підколінний компресійний синдром". Поясніть, будь ласка, більш детально цей синдром, і в яких випадках він найбільш часто зустрічається?

3. Ви розробили принципи реабілітації хворих з кістоподібними утвореннями після хірургічних втручань. Чи можете дати оцінку функціонального стану оперованого колінного суглоба в більш віддаленому періоді (через рік, два, три і більше)?

Але вказані запитання непринципові, і вони не впливають на позитивну оцінку роботи.

Висновок.

Дисертаційна робота Ю.В.Клапчука "Синовіальні кісти колінного суглоба. Клініка, діагностика та лікування" на здобуття наукового ступеня кандидата

медичних наук є завершеним і самостійним науковим дослідженням, в якій отримано нові науково обґрунтовані результати, що вирішують важливе наукове завдання - покращення результатів лікування хворих з кістоподібними утвореннями в ділянці колінного суглоба.

Дисертацію виконано на достатній кількості клінічного матеріалу з використанням сучасних методів досліджень. Мета роботи досягнута, завдання вирішені, висновки логічно відповідають завданням і меті дослідження.

Отримані результати дослідження науково обґрунтовані і висвітлені в опублікованих наукових роботах. Вони впроваджені в медичну роботу спеціалізованих клінік і мають важливе наукове і практичне значення.

Зміст автореферату відображає основні положення роботи.

Вище викладене дозволяє зробити висновок, що дисертаційна робота за актуальністю, методичним рівнем і обсягом досліджень, науковою новизною, теоретичним і практичним значенням отриманих результатів повністю відповідає вимогам п. 11 "Порядку присудження ... ", а дисертант гідний присудження йому наукового ступеня кандидата медичних наук.

Офіційний опонент

Головний науковий співробітник відділу патології суглобів Державної установи "Інститут патології хребта та суглобів імені професора М.І.Ситенка НАМН України" доктор медичних наук, професор



В.О.Танькут

В.О.Танькут

Надійшов до ради 15.03.18р.