

## ВІДГУК

на дисертаційну роботу Красноцьорова Сергія Миколайовича „Діагностика і хірургічне лікування свіжих пошкоджень зв'язкового апарату латерального відділу надп'яtkово-гомiлкового суглоба (клініко-експериментальне дослідження)” на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.21 – травматологія та ортопедія

**Актуальність роботи.** Пошкодження зв'язок надп'яtkово-гомiлкового суглоба складає до 25% травм опорно – рухового апарату. До цього часу лікування цих пошкоджень є невирішеною проблемою. Питання діагностичного алгоритму та лікувальної тактики при даній патології є невизначеними. У вітчизняних публікаціях це питання практично не висвітлене, останні роботи опубліковані в 2007 та 2008 роках.

Дослідженню даної патології і її раціональному лікуванню присвячена дисертаційна робота.

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

Дисертація виконана згідно з планом науково-дослідних робіт Державної установи „Запоріжського державного медичного університету МОЗ України” („Діагностика та лікування хворих з пошкодженнями та захворюваннями системи опори та руху”, держреєстрація №0113U000796).

### **Наукова новизна одержаних результатів**

Одержані нові знання щодо просторових вiпвiдношень кісткових і нервових структур латерального відділу надп'яtkово-гомiлкового суглоба.

Вперше в експерименті встановлені нові дані щодо міцності відновлених зв'язок латерального відділу надп'яtkово-гомiлкового суглоба.

Вперше отримані нові дані про топографічні особливості пошкоджень малогомiлково-таранної та малогомiлково-пяtkової зв'язок.

**Практична значущість роботи** полягає в тому, були розроблені та обґрунтовані діагностичний алгоритм та лікувальна тактика при пошкодженні зв'язок латерального відділу надп'яtkово-гомiлкового суглоба.

Результати досліджень впроваджено в клінічну практику Державної установи “Інститут патології хребта та суглобів імені професора М.І.Ситенка Національної академії медичних наук України”, Державної установи “Інститут травматології та ортопедії Національної академії медичних наук України”, КЗ “Одеська обласна клінічна лікарня”, КЗ “Обласна клінічна лікарня – Центр екстренної медичної допомоги та медицини катастроф”.

**Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації.**

Мета даного дослідження – покращити результати лікування хворих зі свіжими пошкодженнями зв'язок латерального відділу надп'яtkово-гомiлкового суглоба.

Обсяг наукових досліджень – 73 хворих зі свіжими пошкодженнями зв'язок латерального відділу надп'яtkово-гомiлкового суглоба та 16 свіжих трупних надп'яtkово-гомiлкових суглобів є достатнім.

Висновки повністю відповідають отриманим результатам і є науково обґрунтовані.

Мета дослідження поставлена вірно, а вирішення завдань дослідження дозволили реалізувати мету даної роботи. Наукові положення і висновки, практичні та теоретичні рекомендації повністю обґрунтовані, отримані на достовірному матеріалі.

### **Характеристика роботи.**

Дисертація написана російською мовою, викладена в традиційному стилі, складається зі вступу, розділів “Огляду літератури” та “Матеріал і методи”, 3 розділів власних досліджень, висновків, переліку літературних джерел та трьох додатків. Робота викладена на 246 сторінках машинописного тексту, з них основна частина на 186 сторінках, містить 33

таблиці, 145 рисунків. Список використаних літературних джерел включає 280 найменувань (44 - кирилицею, 236 - латиницею).

**Вступ** – складається з 7 сторінок, має відповідні підрозділи, автор достатньо обгрунтовує актуальність вибраної теми, мета і завдання дослідження сформульовано правильно.

(Розділ 1) **Огляд літератури** – включає 41 сторінку, складається з трьох підрозділів та висновку, в якому підсумовуються пошуки в лікуванні та вказується на недостатнє вивчення того чи іншого питання в цій галузі, обгрунтовується необхідність подальших досліджень в напрямку, обраному автором. Окрім констатації літературних даних, автор висловлює певні критичні зауваження. **Недоліки:** приводяться роботи, які можна не брати до уваги.

(Розділ 2) **Матеріали і методи дослідження** – включає сторінки з 54 по 90, складається з 3 підрозділів. Тут наводяться використані методи досліджень, клінічна характеристика обстежених хворих та схем оцінки функції.

(Розділ 3) **Особливості діагностики свіжих пошкоджень звязкового апарату латерального відділу надп'яtkово-гомiлкового суглоба** – включає 26 сторінок. Тут наводяться дані клінічних та інструментальних обстежень хворих. На їх основі було сформульована схема діагностики зв'язкового апарату латерального відділу надп'яtkово-гомiлкового суглобу, яка дозволила визначити показання до консервативного і оперативного лікування хворих.

(Розділ 4) **Експериментальне обгрунтування артроскопічного відновлення зв'язок латерального відділу надп'яtkово-гомiлкового суглоба** – викладені на сторінках з 128 по 165. В розділі на основі проведених експериментальних досліджень обгрунтовані артроскопічні накладання швів зв'язок та досліджені характеристики міцності цих структур після відновлення.

(Розділ 5) **Результати хірургічного лікування хворих зі свіжими пошкодженнями зв'язкового апарату латерального відділу надп'яtkово-гомiлкового суглоба** – викладений на сторінках з 169 по 199 і складається з трьох підрозділів. В розділі проведено розподіл хворих по клінічних групах спостережень, описані результати лікування з порівнянням результатів в різних групах, наведені висновки базуються на математичному аналізі та обґрунтуванні результатів, розділ закінчується коротким узагальненням .

**Висновки дисертації** відповідають її змісту та поставленим задачам. Це стосується і практичних рекомендацій.

**Список літератури** нараховує 280 джерел. 30 % джерел є менше 10 років, а 11: - менше 5 років.

В додатку А наводиться шкала оцінки функції надп'яtkово-гомiлкового суглоба AOFAS, в додатку Б – список хворих, в додатку В – акти впровадження.

Дисертація написана російською мовою, легко читається, викладена в традиційному стилі, за змістом і структурою відповідає вимогам ДАК України, Для обстеження хворих використані сучасні та адекватні методи дослідження, які дозволяють об'єктивно оцінити отримані результати. Робота виконана на достатній кількості обстежених хворих і базується на методично обґрунтованому підході до проведення клінічних досліджень. Основні положення та висновки в дисертації супроводжуються статистично вірогідними результатами досліджень.

#### **9.Рекомендації щодо використання результатів у практиці**

Розроблені в роботі підходи повинні знати своє місце в лікувальному арсеналі ортопедо-травматичних відділень міських та обласних лікарень у вигляді клінічного протоколу хірургічного лікування даної групи хворих.

**Ступінь обґрунтованості та достовірності положень,** висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації, достатня, вони відповідають меті та завданням роботи, науково аргументовані та впливають з матеріалів дисертації.

Дисертація є закінченою науковою працею, що містить науково обгрунтовані результати, які в сукупності вирішують наукове завдання, що має суттєве значення для травматології та ортопедії. Мета роботи досягнута.

**Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях.**

Основні положення дисертаційного дослідження опубліковано в 10 наукових працях, з них 6 статей у провідних наукових фахових виданнях, 1 патент України, 1 методичні рекомендації, 3 робота в матеріалах з'їздів і конференцій. Опубліковані друковані роботи та автореферат відповідають суті дисертації

**Принципових заперечень до дисертації не маю, але є деякі зауваження.**

**Зауваження**

1. В розділі «Огляд літератури» доречно було б пояснити терміни чутливість, специфічність та точність МРТ досліджень. В наступних розділах дисертант використовує ці терміни, але вони не пояснені на початку роботи.
2. В преамбулі до Розділу 3 на сторінці 93 написано, що проведений порівняльний аналіз клінічної діагностики, результатів стресової рентгенографії і МРТ з інтраопераційними даними, однак безпосередньо в розділі ці порівняння чітко не вказані.

**Запитання**

1. Чи порівнювали Ви характеристики міцності швів зв'язок, отримані Вами в експерименті з результатами міцності нативних зв'язок, які викладені Вами в огляді літератури (джерела 188 і 233)?
2. Які ж все таки співвідношення клінічної діагностики, результатів стресової рентгенографії і МРТ з інтраопераційними даними?

### Заклучення.

Висновки роботи достовірні, обґрунтовані, мають теоретичне та практичне значення і повністю витікають із проведених досліджень. Матеріали дисертації достатньо висвітлені в опублікованих працях та авторефераті.

Дисертаційна робота Красноп'ярова Сергія Миколайовича „„Діагностика і хірургічне лікування свіжих пошкоджень зв'язкового апарату латерального відділу над'яtkово-гомiлкового суглоба (клініко-експериментальне дослідження)“ є самостійною закінченою науковою роботою, виконаною на актуальну тему, в якій одержані нові науково обґрунтовані теоретичні та клінічні положення, що вирішують конкретне наукове завдання.

За своєю актуальністю, науковою новизною, методичним рівнем, пріоритетністю одержаних результатів, робота цілком відповідає вимогам п.13 „Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника“, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 року за № 567, які пред'являються до кандидатських дисертацій, а здобувач заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.21 – “травматологія та ортопедія”.

**Керівник центру  
ортопедії, травматології  
та спортивної медицини  
Клінічної лікарні «Феофанія»  
Державного управління справами,  
доктор медичних наук**



**Зазірний І.М.**

**Підпис Зазірного І.М. «завіряю»  
Начальник відділу кадрів  
Клінічної лікарні «Феофанія»**



**Енеді М.І.**

*Надійшов до  
РАФУ 27.08.15 р.*