

В І Д Г У К

офіційного опонента

на дисертаційну роботу ЛИТВАКА ВАСИЛЯ ВАСИЛЬОВИЧА
«Діагностика та лікування переломів шийки стегнової кістки в людей
похилого та старечого віку», подану на здобуття наукового ступеня
кандидата медичних наук за фахом
14.01.21 – “Травматологія та ортопедія”

Актуальність теми. Переломи шийки стегнової кістки є найскладнішими в лікуванні та реабілітації саме в людей похилого та старечого віку через високий рівень ускладнень. Це вимагає обґрунтованого застосування адекватних методів хірургічного лікування та реабілітації. Не секрет, що основною причиною виникнення переломів шийки стегнової кістки внаслідок травми низької інтенсивності є зниження мінеральної щільності кісткової тканини у людей похилого та старечого віку, а основним фактором виникнення остеопорозу є соматичні захворювання та порушення метаболічних процесів.

Основним завданням травматології та ортопедії на сьогоднішній день є відновлення рухомості й опорності травмованої кінцівки. А традиційні хірургічні методи лікування, які використовують у сучасній медицині, вирішують цю проблему не в повній мірі, про що свідчить відома з наукових публікацій певна кількість незадовільних результатів та ускладнень. Тому так актуально і важливо постійно вести пошук нових підходів до способів лікування таких переломів.

Головними методами лікування хворих похилого та старечого віку з переломами шийки стегнової кістки на сьогоднішній день залишаються ендопротезування та металоостеосинтез, але їх застосування супроводжується різними ускладненнями у вигляді незрощення переломів, або розвитком нестабільності компонентів ендопротезів, особливо в остеопоротичній кістці. Це ще раз свідчить про нагальність вирішення

проблеми на сучасному високо професійному рівні. Зрозумілою стає поставлена автором мета дослідження – підвищення ефективності лікування хворих похилого та старечого віку з остеопоротичними переломами шийки стегнової кістки, що виникають на фоні соматичних захворювань на підставі удосконалення методів діагностики та хірургічного лікування.

Зв'язок теми дисертації з державними науковими програмами, планами, темами. Дисертаційну роботу виконано згідно з планом науково-дослідних робіт Державної установи «Інститут патології хребта та суглобів імені професора М.І.Ситенка Національної академії медичних наук України» відповідно до договору про наукову співпрацю між Державним вищим навчальним закладом «Ужгородський національний університет» МОН України та Державною установою «Інститут патології хребта та суглобів імені професора М.І. Ситенка Національної академії медичних наук України», який передбачав спільне виконання науково-дослідної роботи в межах міжгалузевої програми «Здоров'я нації» «Розробити методики профілактики патологічної перебудови стегнової кістки та ранньої асептичної нестабільності ніжки ендопротеза кульшового суглоба», держреєстрація № 0111U010384.

Автором даної дисертації проведено дослідження стану проблеми, тенденції її розвитку та визначення перспективи вдосконалення методів діагностики, так і дослідження мінеральної щільності кісткової тканини кульшового суглоба у людей певної вікової категорії, так і дослідження метаболічних змін у хворих з переломами шийки стегнової кістки в разі соматичної патології та других вагомих аспектів.

Наукова новизна даної дисертаційної роботи полягає в тому, що автором доведено: остеопоротичні порушення призводять до зміни напружено-деформованого стану кортикальної та губчатої кістки в проксимальному відділі стегнової кістки, при цьому збільшуються переміщення, викликані зовнішнім навантаженням стегнової кістки. В аспекті біомеханічного обгрантування вибору характеру хірургічного втручання це зроблено фактично вперше. Встановлено, що виконання

операції остеосинтезу розвантажує ділянки стегнової кістки та знижує рівень напружень в умовах остеопоротичних порушень.

Здобувачем продемонстровано, що у пацієнтів з переломами проксимального відділу стегнової кістки відбувається зміна маркерів метаболізму кісткової тканини (лужна і кисла фосфатази), білків гострої фази (глікопротеїни, гаптоглобін) та їх компонентів – сіалових кислот, показників деструкції органічного кісткового матриксу (хондроїтинсульфати, уронові кислоти, оксипролін), а також мінерального обміну (кальцію, фосфору і магнію). Доведено, що вираженість зміни цих показників залежить від соматичного стану хворих – компенсації, субкомпенсації, декомпенсації.

Теоретичне значення отриманих результатів дослідження полягає в отриманні нових знань про особливості напружено-деформованого стану кінцівки в умовах цементного та безцементного ендопротезування кульшового суглоба та комп'ютерно-математичному обґрунтуванні технології ендопротезування при переломах проксимального відділу стегнової кістки в хворих похилого та старечого віку.

Практичне значення одержаних результатів, полягає у тому, що застосування розробленого здобувачем алгоритму лікування хворих похилого та старечого віку з остеопоротичними переломами шийки стегнової кістки у практиці спеціалізованих ортопедо-травматологічних відділень дає можливість диференційовано підходити до вибору методів хірургічного лікування (остеосинтезу або ендопротезування кульшового суглоба) залежно від типу переломів, ступеня остеопорозу та соматичного стану пацієнтів, доказово обґрунтувати застосування антирезорбтивної терапії та корекцію рівня вітаміну D, у даної групи хворих. Клінічна ефективність розроблених рекомендацій підтверджена порівняльним аналізом результатів лікування.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків та рекомендацій, що виносяться на захист. В основу дисертаційної роботи покладено клінічне спостереження та хірургічне лікування 130 хворих з остеопоротичними переломами шийки стегнової кістки у віці від 60 до 87

років, жінок було 83, а чоловіків 47 у яких було діагностовано трансцервікальні та субкапітальні переломи.

Хворих було розділено на основну та контрольну групи, в основну увійшло 106 пацієнтів, а в контрольну 24 пацієнти. В залежності від хірургічного лікування остеосинтез виконано 29 (22,3%), однополосне ендопротезування кульшового суглобу 34 (26,1%) та тотальне ендопротезування кульшового суглобу у 43 (33,1%) хворих. В цій групі пацієнти приймали антиостеопоротичну терапію.

До контрольної групи увійшло 24 (18,5%) пацієнтів з остеопоротичними переломами шийки стегнової кістки, які були прооперовані, але не приймали медикаментозне лікування.

Всім хворим проводилась денситометрія, вивчали мінеральну щільність кісткової тканини та основні показники метаболізму кісткової тканини. Вміст вітаміну D у сироватці крові досліджували імунохімічним методом. Оцінку функції кінцівки виконували за допомогою шкали Харріса.

Результати дослідження узагальнено в 6 висновках, які повністю відбивають мету та завдання дисертаційної роботи.

Таким чином, можна зробити висновок, що кількість хворих достатня для отримання достовірних результатів. Методи дослідження сучасні, адекватні поставленим меті та завданням дисертації. Результати дослідження статистично оброблені, здійснено порівняння результатів з даними контрольної групи. Усе це свідчить про обґрунтованість та достовірність результатів проведеного дослідження, висновків та рекомендацій.

Структура дисертаційної роботи відповідає основним вимогам ДАК МОН України щодо кандидатських дисертацій та їх авторефератів. Дисертацію викладено на 216 сторінках друкованого тексту. Вона складається зі вступу, аналітичного огляду літератури, розділу «Матеріал та методи», 6 розділів власних досліджень, висновків, списку використаних джерел та додатків. Дисертаційна робота містить 73 рисунки і 57 таблиць, 265 посилань на літературні джерела, 129 з них – латиницею.

Повнота відображення результатів дослідження у наукових публікаціях. За темою дисертації опубліковано 9 наукових праць, в тому числі 6 статей у фахових виданнях, затверджених ДАК МОН України, 1 стаття в науково-практичному журналі, 1 патент України та 1 робота в матеріалах з'їзду. У зазначених роботах у достатньому обсязі викладено зміст та основні результати проведеного дослідження.

Зміст автореферату відтворює основні положення дисертації, відповідає її змісту. Структура та оформлення автореферата відповідають вимогам ДАК МОН України.

Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту та оформлення.

Принципових зауважень щодо оформлення дисертації та автореферату немає, але хотілося б почути думку автора на такі питання:

1. В дисертації Ви наводите дані про лікування хворих з соматичними захворюваннями. Скажіть, будь ласка, яка тактика лікування, на вашу думку, є найкращою для лікування хворих з важкими соматичними захворюваннями?

2. Обґрунтуйте доцільність оперативного втручання за принципом малоінвазивного остеосинтезу у пацієнтів з важкою супутньою патологією, та вкажіть оптимальний, на вашу думку, час проведення операцій ?

3. Враховуючи дані математичного моделювання, чи впливали вони на тактику лікування і подальшу реабілітацію хворих?

Окремі граматичні помилки, які зустрічаються в роботі є несуттєвими, а зроблені зауваження не впливають на результати дослідження здобувача.

Висновок. Дисертаційна робота Литвака Василя Васильовича "Діагностика та лікування остеопоротичних переломів шийки стегнової кістки в людей похилого та старечого віку", подана до спеціалізованої вченої ради Д 64.607.01 ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. М.І. Ситенка НАМН України» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.21 – «Травматологія та ортопедія», є завершеною науковою працею, в якій отримано нові науково обґрунтовані результати, що

вирішують важливе наукове завдання - удосконалення методів діагностики та хірургічного лікування хворих з переломами шийки стегнової кістки. На основі детального вивчення мінеральної щільності кісткової тканини, її напружено-деформованого стану в різних умовах та загально-соматичного стану хворого автор розробив більш ефективну систему хірургічного лікування хворих з переломами шийки стегнової кістки.

Результати проведеного дослідження повністю вирішують поставлені задачі. За науковою новизною робота має важливе наукове і практичне значення та повністю відповідає вимогам пункту 11 "Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника", затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 р. № 567, а сам здобувач гідний присудження йому наукового ступеня кандидата медичних наук.

Завідувач кафедри травматології, ортопедії та
ХЕС Донецького національного медичного
університету імені М. Горького МОЗ України,
доктор медичних наук



Ф.В. Климовицький

Дізнає Климовицький Ф.В. [signature]
Довірчим газом [signature]



*Надійшов до
ради 03.02.16р.*