

## **ВІДГУК**

на дисертаційну роботу О.М.Овчиннікова "Вивих головки ендопротеза кульшового суглоба: причини, профілактика та лікування", подану на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук

### **Актуальність теми.**

Вивих головки ендопротеза після операцій первинного ендопротезування кульшового суглоба є одним з найбільш поширених ускладнень, частота якого сягає від 10% при первинних операціях до 25% при ревізійних. Ефективним методом профілактики вивихів головки ендопротеза вважають правильне розташування його компонентів, але, за даними низки літературних джерел, навіть при дотриманні технології ендопротезування, кількість вивихів головки ендопротеза достовірно не зменшується.

Зважаючи на зростання кількості ендопротезувань кульшового суглоба у світі, складність і кошовність хірургічних втручань у хворих з вивихами головки ендопротеза підвищується медико-соціальне значення вдосконалення профілактики і лікування цього ускладнення.

Тому актуальність обраної автором теми дисертаційної роботи, доцільність досліджень, спрямованих на підвищення ефективності ендопротезування шляхом вивчення причин, обґрунтування та розроблення способів профілактики й усунення вивиху головки ендопротеза кульшового суглоба не викликає сумнівів.

### **Зв'язок роботи з науковими програмами та темами.**

Робота виконана згідно з планом науково-дослідних робіт Державної установи "Інститут патології хребта та суглобів імені професора М.І. Ситенка Національної академії медичних наук України" ("Розробити методики ендопротезування кульшового суглоба при наслідках травм кульшової западини та шийки стегнової кістки", шифр теми ЦФ.2015.2.НАМНУ, держреєстрація №0115U003025. Автор виконав клінічне, рентгенологічне, комп'ютерно-томографічне обстеження пацієнтів, проаналізував результати біомеханічних досліджень. Брав участь у хірургічному лікуванні хворих, графоаналітичному

досліджені вивиху головки ендопротеза кульшового суглоба, визначенні основних кількісних критеріїв його прогнозування).

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

Дисертаційна робота виконана на високому методологічному рівні, автором проаналізовано достатній фактичний матеріал. Ретроспективна частина клінічних досліджень передбачала аналіз історії хвороби, рентгенограми та комп'ютерні томограми (за наявності) 58 пацієнтів з вивихом головки ендопротеза, з яких первинне ендопротезування виконане у 48 пацієнтів (82,75 %), ревізійне у 10 (17,25 %). Проспективне дослідження результатів ендопротезування кульшового суглоба із застосуванням лайнеру з козирком проведено у 24 хворих, інтраопераційне відновлення суглобової капсули проведене у 89 хворих, новий спосіб тотального ендопротезування кульшового суглоба згідно патенту України на корисну модель № 119611 проведений у 11 хворих. Всі пацієнти проходили лікування в Державній установі "Інститут патології хребта та суглобів імені професора М.І. Ситенка Національної академії медичних наук України". Достовірність аналізу матеріалу забезпечена використанням сучасних, адекватних меті та завданням роботи методів.

Основні наукові положення закономірно впливають із змісту дисертації, переконливо обґрунтовані та базуються на вірогідних результатах проведених автором досліджень. Отримані результати були подані ретельній статистичній обробці. Висновки та практичні рекомендації підтвержені їх клінічною апробацією та впровадженням у роботу закладів охорони здоров'я.

**Наукова новизна** результатів дослідження полягає у отриманні нових знань про причини вивихів головки ендопротеза кульшового суглоба.

Дисертантом уперше шляхом графоаналітичних досліджень визначені параметри компонентів ендопротеза, що запобігають виникненню вивиху його головки, це насамперед використання лайнера з козирком, головки великого діаметру та зменшення діаметру шийки ендопротеза.

Також вперше визначені основні кількісні критерії прогнозування вивиху головки ендопротеза після ендопротезування кульшового суглоба.

### **Практичне значення одержаних результатів.**

Розроблений дисертантом метод визначення взаєморозташування компонентів ендопротеза кульшового суглоба за допомогою рентгенографії дає змогу передбачати імовірність вивиху головки ендопротеза.

Удосконалені автором способи капсулопластики та встановлення компонентів ендопротеза кульшового суглоба дозволяють запобігти виникненню вивиху головки ендопротеза в разі тотального й однополюсного ендопротезування

Результати дослідження впроваджені в клінічну практику ДУ "Інститут патології хребта та суглобів імені професора М.І.Ситенка НАМН України", КЗОЗ "Харківська обласна клінічна лікарня – центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" Харківської облради, КЗОЗ "Харківська обласна клінічна травматологічна лікарня" Харківської облдержадміністрації.

### **Стислий зміст та загальна оцінка дисертації.**

Дисертація написана за класичною схемою, викладена українською мовою на 206 сторінках. Робота складається зі вступу, аналітичного огляду літератури, розділу, присвяченого матеріалу та методам дослідження, чотирьох розділів власних досліджень, аналізу отриманих результатів, висновків, списку використаної літератури ( 196 джерел, з яких 34 викладені кирилицею, 162 – латиницею), додатки. Робота містить 51 таблицю, 40 рисунків.

Структура роботи відповідає основним вимогам щодо дисертацій та авторефератів.

**Вступ** містить обґрунтування актуальності обраної теми, її зв'язок з науковим планом установи, де виконано роботу. Наведено мету і завдання дослідження, його об'єкт та предмет, наукову новизну та практичне значення. Також висвітлено особистий внесок автора у виконанні проведених досліджень та відомості про оприлюднення результатів роботи на вітчизняних та міжнародному фахових наукових форумах і в публікаціях за темою дисертації.

У **першому** розділі дисертації подано аналітичний огляд літератури стосовно вивихів головки ендопротеза кульшового суглоба. Він складається з 4 підрозділів, які висвітлюють розповсюдженість, класифікації вивихів головки ендопротеза кульшового суглоба, їх причини, а також сучасні погляди на лікування та профілактику вивихів. В резюме до розділу автор визначає суперечливі питання та перспективні напрямки подальших досліджень.

**Другий** розділ дисертації містить відомості щодо матеріалу та методів дослідження. В його чотирьох підрозділах надається загальна характеристика клінічного матеріалу, опис рентгенологічних, комп'ютерно-томографічних, а також графоаналітичних та статистичних методів. Слід відзначити, що достатній фактичний матеріал та адекватні меті та завданням роботи методи дослідження забезпечили високий науково-методичний рівень роботи та отримання автором вірогідних результатів.

**Третій** розділ – "Визначення положення компонентів ендопротеза кульшового суглоба за допомогою променевого методів діагностики" містить 2 підрозділи, присвячені рентгенометричному вимірюванню величин кутів антеверсії чашки та антеторсії ніжки ендопротеза та порівняння діагностичної значимості рентгенологічного та комп'ютерно-томографічного методів дослідження в пацієнтів із вивихом головки ендопротеза кульшового суглоба.

В **четвертому** розділі "Графоаналітичне обґрунтування можливості виникнення, профілактики та лікування вивиху головки ендопротеза кульшового суглоба внаслідок хибного положення його компонентів" наведено механізми виникнення вивиху головки ендопротеза, графоаналітичне обґрунтування використання лайнера з козирком, впливу діаметру головки та товщини шийки ендопротеза та положення компонентів ендопротеза на виникнення вивиху, а також моделювання впливу ушивання капсули кульшового суглоба на обмеження його зайвих рухів після ендопротезування

**П'ятий** розділ "Способи профілактики та лікування вивихів головки ендопротеза" містить три підрозділи, які висвітлюють застосування лайнера з козирком, збереження капсули та способів профілактики та лікування вивихів

головки ендопротеза у пацієнтів з переломами шийки стегнової кістки при однополюсному ендопротезуванні кульшового суглоба.

У шостому розділі "Прогнозування виникнення вивиху головки ендопротеза кульшового суглоба" висвітлено імовірність виникнення вивихів головки ендопротеза після ендопротезування кульшового суглоба у разі використання нейтрального лайнера, після ендопротезування кульшового суглоба за авторською методикою відновлення суглобової капсули та після первинного однополюсного ендопротезування кульшового суглоба у хворих з переломами шийки стегнової кістки.

Окремий розділ автор присвятив **аналізу результатів дослідження**, в ньому стисло викладені та узагальнені основні наукові здобутки.

**Висновки** добре обґрунтовані, містять необхідну інформацію та відповідають завданням дослідження,

**Автореферат** дисертації в достатній мірі відображає її зміст та основні положення.

Результати роботи опубліковані у 8 наукових працях, з яких 7 статей – у наукових фахових виданнях, 1 патент України на корисну модель. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях більш ніж достатня. Матеріали роботи оприлюднені на численних наукових форумах різного рівня,

Принципових зауважень до роботи в мене немає, але при рецензування дисертації виникли наступні питання:

1. В аналітичному огляді літератури серед інших способів профілактики вивиху головки ендопротеза кульшового суглоба Ви згадуєте використання лайнерів з констрейном або з козирком, але в наступних розділах роботи досліджуєте застосування тільки лайнеру з козирком. Чим обґрунтован вибір саме цього способу

2. Як впливало використання лайнера з козирком та капсулопластики при ендопротезування кульшового суглоба на проведення реабілітації пацієнтів?

Ці дискусійні питання не зменшують безумовну наукову цінність дисертаційної роботи, як і поодинокі технічні та термінологічні похибки.

### ВИСНОВОК

Дисертаційна робота роботи О.М.Овчиннікова "Вивих головки ендопротеза кульшового суглоба: причини, профілактика та лікування", представлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук є закінченою, самостійною науково-дослідною працею, в якій отримані нові науково обґрунтовані результати, що в сукупності вирішують актуальне медико-соціальне завдання покращення профілактики та лікування вивихів головки ендопротеза кульшового суглоба.

Роботу виконано на достатньому масиві спостережень з використанням сучасних методів досліджень. Мета роботи досягнута, завдання вирішені, висновки переконливі та відповідають завданням і меті наукової праці. Отримані результати науково обґрунтовані і висвітлені в опублікованих роботах. Зміст автореферату відображає основні положення дисертації. Результати дослідження мають важливе клінічне значення і впроваджено в практичну роботу спеціалізованих клінік.

Вище викладене дозволяє зробити висновок, що дисертаційна робота О.М.Овчиннікова "Вивих головки ендопротеза кульшового суглоба: причини, профілактика та лікування" за актуальністю, методичним рівнем і обсягом досліджень, науковою новизною, теоретичним і практичним значенням отриманих результатів, обґрунтуванням висновків повністю відповідає вимогам п. 11 "Порядку присудження ...", а здобувач гідний присудження наукового ступеня кандидата медичних наук.

Офіційний опонент

Завідувач кафедри фізичної реабілітації та спортивної медицини Харківського Національного медичного університету МОЗ України, доктор медичних наук професор



*[Handwritten signature]*

А.Г.Істомін

*Надійшов до ради 18.01.19р.*