

В і д г у к

на дисертаційну роботу Пруднікова Юрія Вікторовича «Малоінвазивний спосіб лікування переломів задньої стінки кульшової западини» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук

Актуальність теми дисертації. Актуальність роботи полягає в тому, що враховуючи високу індустріалізацію, розвиток технологій та збільшення високоенергетичних травм опорно-рухового апарату частота переломів вертлюжної западини складає до 25% від всіх переломів тазового кільця і не звертаючи увагу на стрімкий розвиток медичних технологій, на сьогоднішній день частота незадовільних результатів лікування (незалежно від методу - хірургічного або консервативного) залишається високою і складає (за даними різних авторів) від 30 до 57%. З іншого боку, ера хірургії кульшової западини відносно «молода» і, вважається, що почала свій відлік з 1996 р., коли Джоел Матта продовжуючи та поширюючи вчення видатних хірургів **Letournel E.** та **Judet R.** опублікував найбільше на той час дослідження хірургічно пролікованих переломів кульшової западини (Matta JM. Fractures of the acetabulum: accuracy of reduction and clinical results in patients managed operatively within three weeks after the injury. J Bone Joint Surg Am. 1996;78). Пізніше Матта поширив ці знання в Північній Америці та решті світу - де це стало усталеною методологією для розуміння та лікування переломів кульшової западини. У 2012 році Матта опублікував найбільше на сьогодні дослідження хірургічного лікування переломів кульшової западини (Tannast MM, Najibi SS, Matta JM. Two to twenty-year survivorship of the hip in 810 patients with operatively treated acetabular fractures. J Bone Joint Surg Am. 2012;94(17):1559–1567). І розвиток науково-практичних знань у цій галузі не зупиняється ні на хвилину. Вирішенню деяких аспектів проблемних та дискусійних питань при лікуванні пацієнтів з переломами заднього краю кульшової западини присвячена дана робота.

Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами та особистий внесок здобувача. Дисертаційну роботу виконано згідно з планом науково-дослідних робіт НДІ травматології та ортопедії «Донецького національного медичного університету Міністерства охорони здоров'я України»: «Розробити організаційно-методичні принципи надання екстренної медичної допомоги в умовах індустріально-урбанізованого регіону» (№ держреєстрації 0108U009897, шифр M09.0402). У межах теми автор виконав аналіз кількості ушкоджень тазу при ДТП та відстежив зв'язок таких ушкоджень з подальшим розвитком післятравматичного стану цих постраждалих. Автор узагальнив отримані результати, виконав статистичну обробку цифрових показників та обґрунтував висновки досліджень. Здобувачем виконано інформаційно-аналітичне дослідження, усі розділи дисертаційної роботи, оброблено дані та проаналізовано результати анатомо-топографічних і клінічних досліджень. Автор безпосередню участь в хірургічному лікуванні та курації пацієнтів, результати лікування яких наведені в роботі і стали предметом дослідження. Наукові нейроелектроміографічні та реовазографічні дослідження виконані на базі клініки науково-дослідного інституту травматології та ортопедії Донецького національного медичного університету МОЗ України (м. Лиман) за консультативної допомоги наукового співробітника Богданової Л.М. Участь співавторів проведених досліджень відображено у спільних наукових публікаціях. Мета та завдання дослідження сформульовані чітко. Завдання відповідають поставленій меті.

Наукова новизна. Наукова новизна роботи обумовлена тим, що уперше на базі тривимірної реконструкції та за допомогою визначення анатомічних орієнтирів на тілі пацієнта розроблено методику комп'ютерного передопераційного розрахунку положення та розмірів кісткових фрагментів кульшової западини, локалізації зони хірургічного розтину.

Уперше науково обґрунтовано і розраховано мінімальні розміри хірургічного доступу, які забезпечують виконання хірургічного втручання за задній стінці кульшової западини.

Уперше доведено, що використання запропонованого малоінвазивного способу лікування переломів задньої стінки кульшової западини меншою мірою порушує активність м'язів тазового поясу за даними електроміографії, ніж традиційний спосіб з використанням доступу Кохера-Лангенбека.

Уперше доведено що використання запропонованого малоінвазивного способу лікування переломів задньої стінки кульшової западини прискорює відновлення функції судин оперованої кінцівки, перш за все, артеріального капілярного кровотоку та за даними реовазографії сприяє кращому пульсовому кровонаповненню судин оперованої кінцівки ніж у разі використання традиційного способу з доступом Кохера-Лангенбека.

Практичне значення одержаних результатів дослідження.

Автором розроблено оперативний доступ для хірургічного лікування переломів кульшової западини (патент 19790 України) , який дає змогу проводити хірургічне втручання з меншою травматизацією м'яких тканин ділянки суглоба. На підставі отриманих теоретичних даних запропоновано малоінвазивний спосіб лікування пацієнтів з переломами задньої стінки кульшової западини, який дає змогу зменшити травматичність операції та поліпшити результати лікування.

Результати роботи впроваджено в клінічну практику у відділенні поєднаної травми Донецького національного медичного університету «Клініка НДІ травматології та ортопедії Міністерства охорони здоров'я України», в ортопедо-травматологічних відділеннях Комунального некомерційного підприємства «Херсонська обласна клінічна лікарня» Херсонської обласної ради та Комунального некомерційного підприємства «Обухівської центральної районної лікарні», у відділеннях невідкладної травматології та відновної хірургії та відділенні ортопедичної артрології та ендопротезування ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. М. І. Ситенка НАМН України.

Таким чином, практична цінність одержаних результатів не викликає сумніву, а ступінь їх готовності до практичних застосувань повний.

Структура та обсяг дисертації

Дисертація побудована за стандартною схемою, викладена на 177 сторінках машинописного тексту і містить вступ, огляд літератури, опис матеріалів та методів, 6 розділів власних досліджень, висновки, список використаних літературних джерел, який охоплює 132 найменувань (58 – кирилицею, 74 – латиницею), додатки. Робота ілюстрована 16-ма таблицями та 98-ма рисунками.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Вірогідність наукових положень, висновки та рекомендації, що приводяться в дисертації, обумовлена адекватним методичним рівнем виконаних наукових досліджень. Під час проведення досліджень використовувались методи, адекватні до поставлених завдань.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті.

В опублікованих працях та в авторефераті повністю викладено основні положення наукової роботи. Кількість публікацій (5 статей в наукових фахових виданнях 1 патент України на корисну модель) відповідає вимогам ДАК України.

Недоліки дисертації та автореферату щодо їх вмісту та оформлення

Зауважень принципового характеру щодо змісту та оформлення дисертації немає, однак серед незначних недоліків можна виділити незначну кількість орфографічних та стилістичних помилок в авторефераті та дисертаційній роботі.

Для дискусії хотілося б задати наступні запитання:

1. Які, на вашу думку, фактори є предикторами розвитку асептичного некрозу та деформуючого артрозу у хворих з переломами кульшової западини?
2. Яку класифікацію переломів кульшової западини Ви використовуєте в роботі?

3. Метою оперативного лікування переломів є анатомічна репозиція, стабільна фіксація перелому та рання функція. Чому, за вашою думкою, стабільна фіксація та функція кінцівки неважливі?

4. Яким чином розроблений варіант лікування переломів задньої стінки кульшової западини може вплинути на вірогідність розвитку саме післятравматичного остеоартрозу обумовленого асептичним некрозом голівки стегнової кістки?

5. Чи не впливає зменшення операційного поля та особливості виконання розробленого автором малоінвазивного доступу (наприклад обмеження мобільності фрагментів) на ефективність досягнення анатомічної репозиції та стабільної фіксації?

6. Які ускладнення хірургічного лікування переломів спостерігали у своєму дослідженні?

Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці. Практичне застосування результатів дослідження можливе та необхідне при лікуванні пацієнтів з переломами задньої стінки кульшової западини.

Висновок

Дисертаційна робота Пруднікова Юрія Вікторовича «Малоінвазивний спосіб лікування переломів задньої стінки кульшової западини» на здобуття вченого ступеня кандидата медичних наук, є самостійною, завершеною науковою працею, яка містить нові науково обґрунтовані результати, що у сукупності вирішують наукове завдання - покращення результатів лікування пацієнтів із переломами задньої стінки кульшової западини. Мета досягнута, задачі вирішені.

Дисертація виконана на адекватному науковому рівні. Основні положення і висновки дисертаційної роботи обґрунтовані і науково аргументовані, відображають зміст роботи і відповідають поставленим завданням та меті дослідження.

Таким чином, дисертаційна робота відповідає вимогам до дисертацій, викладених у п. 11 "Порядку присудження вчених ступенів та присвоєння вчених звань", а дисертант гідний присудження наукового ступеня кандидата медичних наук зі спеціальності 14.01.21 "травматологія та ортопедія".

Офіційний опонент

Завідувач кафедри травматології та ортопедії №2 Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л.Шуценка МОЗ України, доктор медичних наук, професор



М.Л.Анкін

12.04.21р.

*Дізнає В. Анкіна
за свідчення
чл секретар В. Різачка*

*Надійшов до
ради 15.04.21р.*