

ВІДГУК

на дисертаційну роботу канд. мед. наук Стауде Володимира Анатолійовича «Артроз крижово-клубових суглобів: патогенез, діагностика, прогнозування та лікування» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук

Дисертаційна робота присвячена рішенням важливого та актуального питання сучасної ортопедії та травматології, а саме покращенню результатів лікування хворих з артрозом крижово-клубових суглобів (ККС) шляхом удосконалення діагностики, створення методики прогнозування перебігу та патогенетично обґрунтованої системи відновного лікування. Ця категорія хворих характеризується довготривалим попереково-тазовим болем, який важко діагностується та важко лікується. Важливість цього питання обумовлена тим, що на сьогодні не існує стандартів діагностики та лікування цього стану. Представлена дисертаційна робота за своєю суттю та глибиною вирішення поставлених питань є дуже вагомим внеском у розв'язанні цієї складної проблеми.

Актуальність обраної теми дисертації.

Актуальність та доцільність обраного напрямку роботи автор обґрунтовує з позицій невизначеності багатьох питань діагностики та лікування; недостатньої інформованості вітчизняних ортопедів про біомеханічні порушення опороспроможності крижово-клубових суглобів, про особливості стабілізації та рухомості ККС та ролі м'язів і зв'язок в забезпеченні опороспроможності ККС. Попри бурхливий розвиток новітніх діагностичних та лікувальних ортопедичних технологій, появи нових підходів до реабілітації та відновного лікування, відсутні рекомендації щодо вибору загальної тактики лікування хворих з артрозом ККС. Потребують обґрунтування, алгоритмізації питання комплексного відновного лікування та реабілітації таких хворих. Відсутні критерії, за якими можливо прогнозувати перебіг артрозу ККС, та які б визначали показання до оперативного або консервативного лікування. Значний відсоток

незадовільних результатів лікування артрозу ККС, тривалий період непрацездатності, молодий вік пацієнтів обумовлюють як наукову, так і соціальну значимість вирішення цієї проблеми на сучасному рівні розвитку медицини із застосуванням новітніх технологій, методів і засобів діагностики, прогнозування та комплексного підходу до реабілітації.

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

Дисертаційна 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» («Дослідити особливості патогенезу і обґрунтувати алгоритм діагностики та консервативного лікування дорсалгій різного походження», шифр теми ЦФ.2014.2.НАМНУ, держресстрація № 0114U003016). Автором запропоновано та впроваджено методики діагностики та лікування пацієнтів з артрозом ККС).

Наукова новизна роботи полягає в тому, що автором, на основі математичного моделювання системи «поперековий відділ хребта – крижово-клубові суглоби – таз» з подальшою верифікацією отриманих результатів при функціональній рентгенометрії ККС та поперекового лордозу у хворих на артроз ККС та волонтерів, вперше розроблена концепція генезису артрозу крижово-клубового суглоба. Уперше досліджені особливості пасивної стабілізації крижово-клубового суглоба за умов нахилу таза, крижів, асиметрії ширини суглобових щілин у фронтальній площині та різних варіантів поперекового лордозу в сагітальній площині за допомогою математичного моделювання. Уперше математично обґрунтовано виникнення таких функціональних деформацій таза, як «скручений» і «нахилений» таз. Використання розробленої концепції сано- та патогенезу артрозу крижово-клубового суглоба дозволить побудувати нове коректне уявлення про механізми його розвитку та перебігу. Розроблено структурно-функціональну рентгенологічну класифікацію артрозу ККС. Використання

розробленої класифікації артрозу крижово-клубового суглоба та встановлення нових критеріїв його діагностики та диференціації дозволять суттєво поліпшити якість діагностики.

Практичне значення отриманих результатів полягає, перш за все, у впровадженні у клінічну практику методики діагностики та прогнозування перебігу артрозу ККС з використанням функціональної рентгенографії, системи комплексного відновного лікування. Це дасть змогу покращити результати лікування цієї чисельної категорії хворих. Використання в клінічній практиці розроблених прогностичних критеріїв забезпечить лікарів вірогідним прогнозуванням перебігу захворювання з оптимізацією лікувальної тактики. Але я б відокремила інше. Уперше розроблені і патогенетично обґрунтовані технології тракційної терапії, лікувальної гімнастики, мануальної терапії у хворих на артроз ККС. Уперше визначені рентгенометричні критерії для використання мануальної та тракційної терапії і оперативного лікування таких хворих.

Впровадження результатів дослідження у клінічну практику. Результати дослідження впроваджено в науковий процес кафедри травматології та ортопедії Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України та клінічну практику ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М.І. Ситенка НАМН України», КНП «Міська клінічна лікарня швидкої та невідкладної медичної допомоги ім. проф. О.І. Мещанінова» Харківської міської ради, КНП «Міська поліклініка № 17» Харківської міської ради, КНП «Харківська обласна клінічна лікарня» Харківської обласної ради.

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

У дисертаційній роботі опрацьована достатня кількість матеріалу, необхідна для отримання достовірних результатів. Наукові положення та практичні рекомендації сформульовані відповідно до проведених досліджень.

Структура дисертації відповідає основним вимогам ДАК України щодо дисертацій та авторефератів дисертації. Дисертація складається зі вступу, аналітичного огляду літератури, опису матеріалу та методів, 7 розділів власних досліджень, висновків, списку використаних джерел, додатків.

Робота викладена українською мовою на 438 сторінках, містить список 373 використаних джерел літератури, із яких 44 викладені кирилицею, 329 – латиницею. Робота проілюстрована 117 рисунками та містить 56 таблиць.

Використані в роботі математичне та концептуальне моделювання, клінічні, рентгенологічні, електрофізіологічні та статистичні методи дослідження відповідні для досягнення мети та завдань дослідження. Вони є сучасними та адекватними поставленим завданням.

Матеріали дослідження достатні для одержання достовірних результатів. Висновки достатньо обґрунтовані і відповідають одержаним результатам і завданням роботи. Робота має достатньо високий методологічний та науково-теоретичний рівень виконання.

Вірогідність та обґрунтованість отриманих результатів підтверджується достатньою кількістю спостережень із використанням сучасних методів дослідження, а також достатньою статистичною обробкою результатів. Клінічний матеріал дисертаційної роботи є достатнім, методи оцінки результатів та методики проведених досліджень – коректні та підтверджуються результатами статичної обробки отриманих даних, висновки – обґрунтовані.

Всі наукові положення всебічно висвітлені у авторефераті та дисертації, відображені у висновках, викладені у 31 публікації, в тому числі у 23 статтях в наукових фахових виданнях, у 5 патентах України, 3 роботах у матеріалах з'їздів і наукових конференцій, в тому числі міжнародних.

В опублікованих роботах з вичерпною повнотою викладено основні положення дисертаційного дослідження.

Суттєвих зауважень до роботи у мене немає. Тому я не буду зупинятись на аналізі дисертаційного дослідження по розділах. Вона логічна,

доказова і методологічно добре побудована. Зупинюсь лише на декількох не суттєвих зауваженнях стосовно некоректного використання термінології.

1. Сьогодні вже не можна писати «технологія ЛФК» (стор. 342), оскільки загально прийнятим є термін «фізична терапія», або «кінезотерапія».
2. Не зовсім вдало застосовувати вираз «технологія симетричних вправ» (стор. 342), оскільки це є не технологія, а комплекс вправ ЛФ запропонованих автором.

Озвучені зауваження не впливають на суть роботи.

В цілому робота справляє дуже приємне враження, безумовно вона є комплексним вирішенням, на цей час, проблеми діагностики, прогнозування перебігу та лікування артрозу ККС, яка розв'язується шляхом розробки нового комплексного підходу.

Але у мене виникли питання, на які б я хотіла отримати відповіді в плані дискусії:

1. На чому базується запропонована Вами комплексна система відновного лікування?
2. На які саме м'язи спрямована розроблена Вами методика лікувальної гімнастики та чи можна відновлювати баланс цих м'язів за допомогою інших засобів фізичної реабілітації?

ВИСНОВОК

Таким чином, дисертаційна робота канд.мед.наук Стауде Володимира Анатолійовича «Артроз крижово-клубових суглобів: патогенез, діагностика, прогнозування та лікування» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук є закінченою науковою роботою, в якій отримано нові науково обґрунтовані результати, які у сукупності вирішують важливу наукову проблему - діагностика, лікування та прогнозування перебігу артрозу ККС. Застосування розробленої методики діагностики, прогнозування та комплексного відновного лікування хворих на артроз

крижово-клубових суглобів дало автору змогу підвищити ефективність діагностики, лікування та якість життя таких хворих. Робота відповідає паспорту спеціальності 14.01.21 "травматологія та ортопедія" за пунктами: 2.2, 2.3, 2.4, 2.6, 2.11, 2.21, тобто вирішує низку питань, пов'язаних з біомеханікою, адаптаційними та компенсаторними змінами, з пошкодженнями зв'язок та порушенням функції м'язів стабілізаторів крижово-клубових суглобів, з діагностикою та реабілітацією порушення функції цих суглобів, що у сукупності дозволяє говорити про розробку нового напрямку щодо вирішення проблеми діагностики та лікування хворих на артроз крижово-клубових суглобів за рахунок використання нових реабілітаційних технологій. Це наукове дослідження за своєю актуальністю, науковою новизною, об'ємом виконаних досліджень та практичним значенням отриманих результатів повністю відповідає вимогам п. 10 «Порядку присудження ...» затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24 липня 2013 року, а автор гідний присудження йому наукового ступеня доктора медичних наук.

Офіційний опонент:

Завідуючий відділом реабілітації
ДУ «Інститут травматології та ортопедії
НАМН України»
доктор медичних наук, професор

I.V. Roy



Лідер д.а.с. проф. І.В. Рой завідує:
кат. від. нефр.
Надійшов до
ради 14.08.20р.

