

В І Д Г У К

офіційного опонента на дисертаційну роботу Костюка Віктора Юрійовича на тему: «Вибір оптимальної тактики хірургічного лікування хворих на злоякісні пухлини кісток таза» подану до спеціалізованої вченої ради Д 26.560.01 в Національному інституті раку на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.07 – «онкологія»

Актуальність теми дослідження.

Пухлини кісток таза (ПКТ) є однією з найбільш складних проблем сучасної онкології та ортопедії внаслідок значного ураження анатомічних структур цієї зони, пізньої верифікації діагнозу та несприятливими результатами прогнозу та виживаності пацієнтів.

Хірургічні методи лікування є одними з провідних методів в комбінованому та комплексному лікуванні пацієнтів із злоякісними новоутвореннями кісток таза.

Серед методик оперативного лікування застосовується класична геміпелвектомія (міжздухвинно-черевна ампутація), що передбачає ампутацію половини таза та нижньої кінцівки і органозберігаючі операції, що впроваджуються протягом останнього часу.

Безумовно, провідним критерієм цих оперативних втручань є резекція новоутворень без ризику загальної втрати функції кінцівки.

Незважаючи на ефективність та доцільність впровадження органозберігаючих технологій лікування, існуючі ризики післяопераційних ускладнень, необхідність повторних оперативних втручань, обмежують широке застосування цих хірургічних втручань.

Вирішення цієї проблеми лежить на шляху визначення прогностичних критеріїв негативних результатів лікування та розробки і впровадження сучасних технологій заміщення дефектів кісткової тканини.

З огляду на вищевикладене актуальність представленого дослідження безсумнівна, так як вирішує важливе питання вибір оптимального типу

хірургічного втручання – ампутацію чи органозберігаюче лікування у хворих пухлинами тазової кістки.

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

Дисертаційна робота виконана за планом науково-дослідної роботи Національного інституту раку «Розробка та удосконалення методик хірургічного лікування хворих на пухлини кісток тазового пояса» (шифр теми ВН.14.01.07.164-16; держреєстрація № 0116U002407).

Наукова новизна дослідження та отриманих результатів.

Автором вперше систематизовано сукупність факторів, що впливають на результати органозберігаючого хірургічного лікування хворих на злоякісні пухлини кісток таза та обгрунтовано їх значення.

За результатами математичного моделювання розроблено алгоритм вибору оптимальної тактики хірургічного лікування хворих на пухлини кісток таза. Крім того, вперше на підставі експериментальних біомеханічних досліджень поведінки системи «ендопротез–кістка» науково обгрунтовано доцільність та перспективність використання металополімерної конструкції при реконструктивних втручаннях для різних типів міждухвинно-черевної резекції за Enneking.

Теоретичне значення результатів дослідження.

Отримані автором результати досліджень складають наукові підстави для виконання органозберігаючих втручань та ампутацій у хворих пухлинами тазової кістки. Досліджена, обгрунтована та удосконалена методами біомеханічних досліджень реконструкція тазового кільця металополімерним ендопротезом, є вагомим альтернативним дороговартісним імплантом.

Практичне значення отриманих результатів.

При виявленні пухлини тазової кістки та плануванні МЧР автором розроблена методика визначення ризику повторних хірургічних втручань в автоматизованій системі «Модель ймовірності повторного хірургічного втручання після реконструктивної операції у хворих на пухлини кісток таза». Крім того, вона дозволяє визначити та обрати оптимальний тип хірургічного втручання – ампутацію чи органозберігаюче лікування. Виконання реконструкції тазової кістки металополімерним ендопротезом можливе без використання металевої балки, а з використанням серкляжного дроту – для профілактики відшарування поліметилметакрилату від гвинтів.

У пацієнтів групи високого ризику, які відмовились від ампутацій, та виконано реконструктивні операції, необхідно проводити більш ретельне подальше спостереження. Інформувати пацієнтів, яким планується ампутація, що показники якості життя після органозберігаючих операцій та ампутацій суттєво не відрізняються, окрім психоемоційного сприйняття втрати кінцівки. Результати дослідження впроваджено в клінічну практику Національного інституту раку, ДУ «Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М.І. Ситенка НАМН України» та ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України».

Повнота викладених наукових положень, висновків і рекомендацій в опублікованих працях.

За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 19 наукових праць, в тому числі 7 статей у наукових фахових виданнях (1 входить до науково метричної бази Scopus), отримано 2 патенти України на корисну модель.

Автореферат дисертації повністю відображає зміст виконаної роботи. Матеріали дослідження обговорені на численних наукових форумах.

Ступінь обґрунтованості та достовірності висновків і рекомендацій.

Основні наукові положення та висновки, викладені у дисертації, обґрунтовані даними аналізу експериментальних та клінічних даних.

Структура та обсяг дисертації.

Дисертаційна робота включає 163 сторінки машинопису. Робота складається з вступу, матеріалів та методів, розділу експериментальних та розділу власних клінічних досліджень, аналізу та узагальнення, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел (42 кирилицею та 116 латиницею), додатків; ілюстрована 6 таблицями і 64 рисунками. Роботу виконано на клінічному та експериментальному матеріалі.

У першому розділі викладено розгорнутий огляд літератури по темі дослідження.

У другому розділі описані матеріали і методи дослідження в експерименті та клінічних спостереженнях. До клінічної частини увійшло 56 хворих пухлинами кісток таза. Пацієнти розділені на дві групи: I група, 26 хворих отримала органнозберігаюче хірургічне лікування; II група, 28 хворим проведено міжчеревно-здухвинні ампутації. Комплексна оцінка результатів лікування проводилась за візуальною аналоговою шкалою больового синдрому (ВАШ), якість життя за шкалою FIM, функція нижньої кінцівки за шкалою MSTs. Поведінку системи «ендопротез–кістка» досліджено методом скінчених елементів у хворих після реконструкції дефекту тазової кістки металополімерною конструкцією з металевих гвинтів, балки для транспедикулярної фіксації, кісткового цементу та ендопротеза кульшового суглоба в 5 варіантах.

Третій розділ розкриває біомеханічні дослідження системи «ендопротез–кістка» методом скінчених елементів у хворих після реконструкції дефекту тазової кістки. На підставі досліджень встановлено, що збільшення навантаження на конструкцію в результаті циклічних навантажень або у пацієнтів з надлишковою масою підвищує ризик виникнення нестабільності

конструкції, що доводить необхідність обмеження фізичних навантажень, індивідуалізованого відбору пацієнтів для реконструктивних хірургічних втручань, використання додаткових засобів опори (милиці, палиця тощо) та ретельного подальшого спостереження.

Четвертий розділ присвячений клінічній частині. В розділі проведений аналіз результатів лікування в досліджуваних групах, наведені клінічні випадки.

У п'ятому розділі проведено порівняння результатів лікування автора з літературними даними.

Найбільш актуальним у роботі є розроблена та впроваджена в табличному процесорі Microsoft Office Excel автоматизована система «Модель ймовірності повторного хірургічного втручання після реконструктивної операції у хворих на пухлини кісток таза для відбору хворих на органозберігаюче лікування».

При проведенні досліджень та для аналізу отриманих результатів автор застосував сучасні інформативні методики. Отримані дані статистично оброблені.

Зауваження до дисертаційної роботи, дискусійні питання

1. При проведенні імітаційного комп'ютерного моделювання автором закладені фізико-механістичні характеристики незміненої кістки. Яка вірогідність проведених досліджень в умовах зміни пружньо-еластичних властивостей кісткової тканини (остеопенії, остеопороз). Роль і місце денситометрії в плануванні оперативних втручань.
2. Потребує пояснення, чому реконструкція металополімерним ендопротезом у модифікації автора є методом вибору, в той час коли 3D друк з металу все частіше використовується для заміщення складних дефектів кісток?

ЗАКЛЮЧЕННЯ

Дисертаційна робота Віктора Юрійовича Костюка «Вибір оптимальної тактики хірургічного лікування хворих на злоякісні пухлини кісток таза» є завершеним науковим дослідженням, в якому отримано нові науково обґрунтовані дані, що у сукупності вирішують важливе наукове питання – підвищення ефективності хірургічного лікування пацієнтів зі злоякісними пухлинами кісток таза шляхом визначення оптимальних показань до органозберігаючого лікування чи ампутації та використання удосконаленого методу реконструкції тазового кільця.

Автореферат та опубліковані за темою дисертації наукові праці відображають результати досліджень.

Таким чином, за актуальністю, методологічним та методичним рівнем, науковою новизною, теоретичним та практичним значенням, обсягом проведених досліджень дисертаційна робота відповідає діючим вимогам п.11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженому постановою Кабінету міністрів України від 24 липня 2013 р. № 567 (зі змінами та доповненнями), а її автор гідний присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.07 – «онкологія».

Офіційний опонент

**завідувач кафедри травматології та
ортопедії Національного медичного
університету імені О. О. Богомольця
МОЗ України, заслужений діяч науки
і техніки України, доктор медичних наук,
професор**

О. А. Бур'янов



Вулиця
Козьмінська у містечку
06.08.2020

Вн. секретар (підпис Г.В.)
Лаврик

