

ВІДГУК

на дисертаційну роботу В.Ю.Костюка «Вибір оптимальної тактики хірургічного лікування хворих на злоякісні пухлини кісток таза» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних

Актуальність теми. Дисертацію присвячено хірургічному лікуванню злоякісних пухлин однієї із найскладніших для хірурга локалізацій – кісток таза. Це пов'язано не тільки з наявністю поряд з пухлинами великих судин та життєво важливих органів малого тазу, але й з втратою нижньої кінцівки чи її опороспроможності після радикального видалення пухлини. Тому питання можливості збереження кінцівки та відновлення її функції хвилює хірургів досить давно. У світі розроблено цілу низку методик таких органозберігаючих втручань, переважно із застосуванням різних ендопротезів, однак їх результати не повністю задовольняють як хірургів, так і пацієнтів через дуже великий відсоток ускладнень.

Автор дисертаційного дослідження намагався знайти чіткі покази для застосування органозберігаючих втручань та покращити результати ендопротезування дефектів таза після видалення пухлин.

Одразу можу сказати, що це дійсно вдалося зробити і ось чому.

На початку хотів би дати загальну характеристику роботи та відмітити її позитивні позиції. Робота містить оригінальний індивідуальний підхід до проблеми, в ній відчуваються наукові погляди, сформовані, в першу чергу, особистою практикою та вивченням наукової літератури з цієї складної проблеми.

Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами.

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).

Автор провів патентно-інформаційний пошук, експериментально обґрунтував і розробив методику реконструкції тазового кільця після внутрішньої геміпельвектомії I-III типу за Enneking із застосуванням металополімерних конструкцій, взяв участь у виконанні біомеханічних досліджень, лікуванні пацієнтів та аналізі результатів.

Робота має прикладну спрямованість, яка чітко простежується у тому, як сформульовано ціль та завдання дослідження, де мова ведеться про обґрунтування та реалізацію диференційованого вибору методик хірургічного втручання та відновлення тазового кільця металополімерними ендопротезами.

Мету дослідження автор бачить у підвищенні ефективності хірургічного лікування пацієнтів із злоякісними пухлинами кісток таза шляхом визначення показань до органозберігаючого лікування чи ампутації і використання удосконаленої методики реконструкції тазового кільця.

Таким чином автор вказує, як це буде досягнуто, тобто мета включає в себе і шлях її реалізації. А завдання дослідження є чітким та послідовним планом реалізації мети. Задачі дослідження сформульовані конкретно, охоплюють різні аспекти досліджуваної проблеми та відповідають меті.

Таку ж прикладну спрямованість носить і новизна дослідження. Так автор, завдяки експериментальним біомеханічним дослідженням поведінки системи «ендопротез – кістка», з'ясував, що довжина гвинтів не впливає істотно на стабільність конструкції.

Зменшення значень напружень в моделі виникає за рахунок збільшення показників переміщень елементів моделі, які відбуваються переважно по площині лобкового та крижово-клубового зчленувань. Поведінка моделей за даними співвідношень показників напружень/переміщень демонструє достатню стабільність фіксації елементів моделі.

Зниження показників напружень та, відповідно, ризику деструкції кісткової тканини можна досягти введенням додаткових гвинтів у бічну частину крижової кістки при резекціях I та I-III типів за Enneking.

Виявлено, що напруження на гвинтах у моделі без балки вищі на 0,27 % та не перевищують межі міцності. Різниця усіх досліджених параметрів не перевищує 5 %, що надає підстави стверджувати, що поведінка конструкції з армуванням та без загалом схожа.

Збільшення навантаження на конструкцію в результаті циклічних навантажень або у пацієнтів з надлишковою масою тіла підвищує ризик виникнення нестабільності конструкції.

Крім цього з'ясовано фактори, що впливають на результати органозберігаючих втручань у хворих на злоякісні пухлини кісток таза, – це маса тіла у чоловіків, маса тіла та вік у жінок.

Практичне значення одержаних результатів, на мій погляд, досить велике. Розроблено та впроваджено в табличному процесорі Microsoft Office Excel автоматизовану систему «Модель ймовірності повторного хірургічного втручання після реконструктивної операції у хворих на пухлини кісток таза для відбору хворих на органозберігаюче лікування».

Оптимізовано спосіб реконструкції тазового кільця за допомогою металополімерного ендопротеза при різних типах геміпелвектомії.

Досягнуто покращення середнього результату функціональної оцінки нижньої кінцівки після операції за MSTS на 13 %.

Результати дослідження впроваджено в клінічну практику Національного інституту раку, ДУ «Інститут патології хребта та суглобів імені професора М.І.Ситенка НАМН України» та ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України».

Повнота викладення матеріалів дисертації.

Результати роботи висвітлені в матеріалах наукових конференцій, з'їздів та інших форумів, у тому числі закордонних. За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 19 наукових праць, в тому числі 7 статей у наукових фахових виданнях (1 входить до наукометричної бази Scopus), отримано 2 патенти України на корисну модель.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків та рекомендацій, що виносяться на захист.

Дисертацію побудовано за класичним стилем, її викладено на 163 сторінках друкованого тексту. Дисертація складається з вступу, огляду літератури, розділу «Матеріали та методи», трьох розділів власних досліджень, висновків, практичних рекомендацій, переліку використаної літератури та додатків. Список літератури складається з 158 джерел, з яких 42 викладено кирилицею. Роботу добре ілюстровано 6 таблицями та 64 рисунками.

Роботу виконано на клінічному та експериментальному матеріалі.

Клінічна частина базується на матеріалах обстеження та лікування 54 хворих на злоякісні пухлини кісток таза, яким проводилось клінічне, рентгенологічне магнітно-резонансно томографічне, морфологічне та статистичне дослідження.

Автору вдалося з'ясувати фактори, що впливають на результати органозберігаючих втручань та розробити методики прогнозування ризику повторних операцій у хворих на злоякісні пухлини кісток тазу. Це дозволило оптимізувати підходи до цих втручань.

Експериментальні дослідження шляхом математичного моделювання з використанням методу кінцевих елементів визначили величини напружень на всіх складових металополімерного ендопротезу при заміщенні дефектів кісток тазу після внутрішньої геміпельвектомії I-III типу за Enneking. Це дозволило не тільки удосконалити методики хірургічних втручань, але й розробити рекомендації по подальшому навантаженню кінцівки та зменшити кількість ускладнень.

В кінцевому результаті автору дійсно вдалося покращити функціональні можливості нижньої кінцівки після внутрішньої геміпельвектомії за MSTS на 13 %.

Використаний в роботі комплекс методів дослідження сучасний та адекватний поставленим меті та завданням. Дослідження проведені на високому сучасному методичному та технічному рівні, а статистична обробка результатів

клінічних та експериментальних досліджень підтверджує їх інформативність та достовірність, яка не викликає сумнівів.

Достовірність роботи основана на первинному матеріалі, який є в наявності в повному обсязі.

Основні положення дисертації аргументовані, висновки достатньо обгрунтовані і відповідають одержаним результатам і завданням роботи.

Автореферат відбиває основні положення дисертації.

У роботі зустрічаються окремі невідповідності та технічні помилки, які доведені до відома автора. Але вказані зауваження – це дрібниці, що не псують загального позитивного враження від роботи.

В процесі ознайомлення з роботою у мене виникли запитання, на які я б хотів почути відповідь автора.

1. Чому Ви досліджували окремо показники зросту та маси тіла хворих, хоч при клінічному дослідженні звичайно використовують індекс маси тіла (індекс ІМТ)?

2. Чи не є помилкою підрахунок відсотка розвитку нестабільності ендопротезів у 4 хворих з 20 без визначення тактики лікування за допомогою автоматизованої системи (повинно бути 20 %, а фактично – 14,3 %, с. 122)?

Висновок

Дисертаційна робота Віктора Юрійовича Костюка «Вибір оптимальної тактики хірургічного лікування хворих на злоякісні пухлини кісток таза» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук є завершеною, самостійно виконаною науковою роботою, в якій отримано нові науково обгрунтовані дані про покази та лікування хворих на злоякісні пухлини кісток таза, та яка містить нове рішення важливого завдання лікування хворих з цією патологією шляхом оптимального відбору пацієнтів та застосування органозберігаючих втручань з відновленням функції нижньої кінцівки за рахунок використання металополімерного ендопротеза.

Все це у сукупності є суттєвим досягненням у розвитку хірургічної онкології та, зокрема, у розвитку хірургії таза.

Це наукове дослідження за своєю актуальністю, науковим та прикладним значенням відповідає вимогам пункту 11 «Порядку присудження наукових ступенів...» постанови КМУ № 567 від 24 липня 2013 року, а здобувач гідний присудження йому наукового ступеня кандидата медичних наук.

Офіційний опонент

Завідувач відділу патології суглобів
Державної установи "Інститут патології
хребта та суглобів ім. проф. М.І.Ситенка
Національної академії медичних наук України"
Заслужений діяч науки та техніки України
доктор медичних наук, професор

В.А.Філіпенко



*Відлучити невідомо з
списку рецензентів*

28.07.2020 р

*В.А. Філіпенко
(Філіпенко В.А.)*