Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0519U000047

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 17-01-2019

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Луцишин Вадим Григорович
2. Lutsyshyn Vadym

Кваліфікація: к. мед. н., 14.01.21

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор наук

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 14.01.21

Назва наукової спеціальності: Травматологія та ортопедія

Галузь / галузі знань: Не застосовується

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 18-12-2018

Спеціальність за освітою: лікарська справа

Місце роботи здобувача: Вінницька обласна клінічна лікарна ім. М.І.Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02011031

Місцезнаходження: вул. Пирогова, 46, м. Вінниця, Вінницький р-н., Вінницька обл., 21018, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): Д 26.606.01

Повне найменування юридичної особи: Державна установа Інститут травматології та ортопедії НАМН України

Код за ЄДРПОУ: 02012007

Місцезнаходження: вул. Бульварно-Кудрявська,27, м. Київ, Київ, 01601, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: Державна установа Інститут травматології та ортопедії НАМН України

Код за ЄДРПОУ: 02012007

Місцезнаходження: вул. Бульварно-Кудрявська,27, м. Київ, Київ, 01601, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.41

Тема дисертації:

1. Рання діагностика та профілактика прогресування післятравматичного та ідіопатичного коксартрозу у дорослих

2. Early Diagnosis and Prevention of Post-traumatic and Idiopathic Coxarthrosis Progression in Adults

Реферат/анотація:

1. Дисертаційна робота присвячена вирішенню важливої науковопрактичної проблеми, що повязана з ранньою діагностикою, профілактикою 35 прогресування та лікуванням хворих з початковими стадіями ідіопатичного та післятравматичного коксартрозу. Порівняння найближчих результатів лікування на етапах дослідження через 1, 3 та 6 місяців проведено у двох групах хворих. Хворим основної групи (n=105) виконано діагностично-лікувальну артроскопію з метою відновлення або адаптації конгруентності кульшового суглоба. Хворим контрольної групи (n=120) проводили консервативну терапію. В результаті проведеного клінічного, магнітно-резонансного, гістоморфологічного, артроскопічного, біомеханічного та статистичного дослідження встановлено, що позитивний ефект медикаментозної терапії зберігається протягом перших 3 місяців із моменту початку консервативного лікування, тоді як після артроскопічного відновлення або

адаптації конгруентності кульшового суглоба позитивна динаміка больового синдрому та функціональної спроможності відмічалася через 3 місяці після артроскопії, а через 6 місяців від початку лікування у цих пацієнтів відмічено достовірно меншу на 19,2% інтенсивність больового синдрому з покращенням функціональної спроможності кульшового суглоба в середньому на 12,1% в інтервалі спостереження 3-6 місяців після операції в порівнянні з хворими, котрі отримували модифікуючу перебіг захворювання терапію. Встановлено, що застосування внутрішньосуглобової інфузії місцевого анестетика у хворих після виконання артроскопії кульшового суглоба достовірно знижує частоту вираженого больового синдрома в 13 разів (СШ: 0,06; 95% ДІ: [0,007-0,46]), а інтенсивність болю – в середньому в 7 разів (p<0,05), також сприяє зниженню частоти використання додаткових парентеральних анальгетиків в середньому на 13,7%. При порівнянні середніх значень оцінки рухової функції кульшового суглоба на етапах дослідження між основною та контрольною групами встановлено значущі відмінності у показниках модифікованої шкали Харріса через 1, 3 та 5 років від початку лікування (p<0,001). Показники за цією шкалою були вищими відповідно на 23,2%, 28,8% та 32,8% в основній групі. Нами також встановлено відмінності в частоті хворих, які потребували тотального ендопротезування кульшового суглоба через 1 рік (СШ: 0,33; ДІ: [0,1-1,03], p=0,047), 3 роки (СШ: 0,33; ДІ: [0,17-0,65]) та через 5 років (СШ: 0,43; ДІ: [0,22-0,82], p=0,009), яка була меншою у хворих основної групи

2. The dissertation is devoted to the urgent scientific and practical problem - the optimization of medical and diagnostic complex by means of improvement of early diagnosis of hip joint dysfunctions, as well as the improvement of currently used minimally invasive surgery techniques, which will make possible to decrease a number of patients requiring total hip replacement, and to slow down the development of disability. A number of typical reactions of capsule tissue of the affected joint, specific to chronic inflammation, could be seen. The rate of morphological changes indicative of the damage to acetabular labrum of posttraumatic genesis was found to be 94.3%, and idiopathic coxarthrosis with primary dystrophic and necrotic changes as well as destruction of articular cartilage was observed only in 5.7% of cases. In 70 cases (92.1%) acetabular labral tears were accompanied by femoroacetabular conflict and were treated as traditional lacerations secondary to traumas or degenerative changes. Mathematic modeling of interaction pattern between the main elements of healthy hip joint and that with acetabular labral damage in coxarthrosis demonstrated, that in solution of its continuity, some synovial fluid goes from the central to the peripheral compartment, and articular surfaces of the bones start moving closer until the moment of “dry” touch. The tension on contact surface so far ticular cartilage of femoral and hip bones with a cetabular labral damage is 8.8- 11 times higher compared to the tension in the healthy hip, causing significant friction forces, overstrain, progressive degradation of articular cartilageand,eventually, advancingof hip osteoarthrosis. The analysis of change sintemporal and dimensional parameters of walking patternin the patients with idiopathic and post-traumatic coxarthrosis demonstrated biomechanical abnormality of walking to be one of the early signs of primary (pre-radiologic) stages of the disease. At early stages of coxarthrosis the integral sign of walking quality (FAP sign) proved to be 87.74±24.08, being 9.2% lower compared to that in healthy individuals. Disturbances in the symmetry of parametersofwalking pattern appeared first, being a result of lateralization of discomfort/pain syndrome and behavioral (adaptive) changes of walking pattern. In the patients with stage II of the disease symmetry of parameters of walking pattern was found to be lower than in those withstage I due to the addition of compensatory changes in stance time. Use of intra-articular infusion of local anesthetic in the patients after hip arthroscopy significantly decreased both the incidence of evident pain syndrome – in 13 times (СШ: 0.06; 95% ДІ: [0.007-0.46]), and pain intensity – in 7 times on an average(p<0.05). This also contributed to decreased average frequency in the use of additional parenteral analgesics by 13.7%, preventing complications and adverse effects of NSAIDs. Use of the developed rehabilitation program in the patients after arthroscopic treatment had such clinically significant effects as increased mobility according to modified Harris score. Mobility values during three and six months after hip arthroscopy were significantly higher - by 7.3% (p<0.001) and 5.8% (p=0.011), respectively, in the group of subjects who followed suggested recommendations to an extent of 80%, when compared to those who followed the recommendations to an extent of less than 80%. Short-term comparison of treatment results after 1, 3 and 6 months of study was made in two groups of patients. The patients of the treatment group (n=105) underwent diagnostic and therapeutic hip arthroscopy. The positive effect of drug

therapy was observed during the first three months of conservative treatment, where as after arthroscopic intervention improvement of pain syndrome and functional capacity of hip joint was noted in three months after arthroscopy. But after 6 months of treatment those patients had significantly lower intensity of pain syndrome (by 19.2%) along with the improvement of functional mobility of the hip joint on an average by 12.1% in the period of 3-6 months after the operation, as compared to the patients who received treatment modifying the course of disease. Comparison of average values of mobility function of the hip joint at definite stages of the study revealed significant differences between the treatment and the control groups in the values of modified Harris score in 1, 3 and 5 years after the beginning of treatment ($p<0.001$). According to this scale, the values were higher by 23.2%, 28.8% and 32.8%, respectively, in the treatment group (in arthroscopic restoration of joint congruency). The differences in frequency of patients requiring total hip arthroplasty in 1 year (OR: 0.33; SI: [0.1-1.03], $p=0.047$), 3 years (OR: 0.33; SI: [0.17-0.65]) and 5 years (OR: 0.43; SI: [0.22-0.82], $p=0.009$) were established, it being lower among the patients of the treatment group.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки:

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності:

Підсумки дослідження:

Публікації:

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації:

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Калашніков Андрій Валерійович
2. Kalashnikov Andriy

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.21

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Калашніков Андрій Валерійович

2. Kalashnikov Andriy

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.21

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Герцен Генріх Іванович

2. Hertcyn Henrih Ivanovych

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.21

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Філіпенко Володимир Акімович

2. Filipenko Volodymyr

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.21

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Полівода Олександр Миколайович

2. Polivoda Oleksandr

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.21

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Рецензенти

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради Гайко Георгій Васильович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Гайко Георгій Васильович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності Юрченко Т.А.