

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук

КАРДАНОВА Андрея Аслановича

**на диссертационную работу КИРЕЕВА Владимира Сергеевича на тему
«Совершенствование алгоритма хирургической коррекции малых лучей стопы»,
представленную к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.8. «Травматология и ортопедия»**

Актуальность темы выполненной работы

Актуальность темы диссертационного исследования Киреева В.С. обусловлена высокой частотой встречаемости деформации переднего отдела стопы, которая вынуждает пациентов обращаться за специализированной и высококвалифицированной медицинской помощью. Ежегодно отмечается увеличение количества операций по хирургической коррекции первого и малых лучей стопы, что отражено в отечественных и зарубежных публикациях. Этому способствует прогресс в области хирургии стопы, основанный на совершенствовании материально-технического и методологического обеспечения. Тем не менее, результаты лечения не во всех случаях полностью удовлетворяют пациентов, около 30% которых имеют послеоперационные осложнения хирургической коррекции малых лучей стопы. Многими современными отечественными и зарубежными авторами отмечается обоснованность совершенствования подходов к диагностике и хирургическому лечению синдрома молоткообразной деформации пальцев стопы, что соответствует цели и задачам диссертационного исследования Киреева В.С.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автором предложен комбинированный подход к пластике плантарной пластинки и сухожилий сгибателей пальца стопы, который был обоснован результатами собственного анализа послеоперационных осложнений коррекции малых лучей стопы.

В диссертационном исследовании проведен сравнительный анализ, позволивший автору обосновать выбор способа остеотомии плюсневой кости малого луча стопы в рамках алгоритма его хирургической коррекции. Эффективность модифицированной фиксируемой остеотомии по В.Helal в сочетании с комбинированной пластикой дефекта

плантарной пластинки и сухожилий сгибателей была подтверждена автором в ходе анализа показателей, отражающих эффективное прижатие пальца к поверхности опоры стопы, а также частоты послеоперационных осложнений (синдрома флотирующего пальца стопы и синдрома гиперэкстензии пальца стопы).

Автором проведен сравнительный анализ согласованности экспертных оценок состояния малых лучей стопы при использовании двух шкал, позволивший повысить качество диагностики синдрома молоткообразной деформации пальца стопы.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Теоретическая значимость результатов диссертационного исследования Киреева В.С. состоит в уточнении современных представлений о патогенезе и подходах к профилактике послеоперационных осложнений хирургической коррекции малых лучей стопы. Кроме этого, результаты исследования позволили сформулировать теоретические подходы к оценке диагностических качеств различных шкал оценки малых лучей стопы.

Практическая значимость результатов исследования состоит в том, что была предложена и эффективно подтверждена на практике методика, позволяющая решить актуальную задачу современной клинической ортопедии, направленная на повышение эффективности хирургического лечения пациентов с распространенной патологией, а именно синдромом молоткообразной деформации пальца стопы.

Внедрение в клиническую практику предложенного и апробированного в рамках исследования усовершенствованного подхода к хирургической коррекции малых лучей стопы позволит улучшить ближайшие и отдаленные результаты лечения, а также уменьшить частоту послеоперационных осложнений.

Структура и содержание работы

Диссертация изложена на 135 страницах, состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы. Работа в достаточной степени проиллюстрирована, содержит 14 таблиц и 43 рисунка, 2 приложения. В указателе литературы приведены 38 отечественных и 112 иностранных источников.

Во введении проведено обоснование актуальности темы, сформулированы цель и задачи исследования, показана научная новизна и практическая значимость результатов. Изложены основные положения, выносимые на защиту. Представлены сведения о

внедрении и апробации результатов исследования, его структуре.

В первой главе диссертационной работы проведен обзор литературы по тематике исследования. На основании анализа 150 литературных источников автором освещены современные представления об этиологии и патогенезе, а также подходы к диагностике и хирургическому лечению деформации малых лучей стопы. Отдельное внимание уделено вопросам классификации исследуемой патологии. Проведен сравнительный анализ различных способов хирургического вмешательства на костях, суставах и мягких тканях малых лучей стопы. Уточнено отсутствие единого подхода к лечению исследуемой патологии.

Во второй главе приведена характеристика клинического материала, включающая клинико-рентгенологические данные как в общей когорте, так и в выделенных группах исследования. Подробно описаны дизайн исследования и методы обследования пациенток. Представлены критерии включения и невключения пациенток в исследование.

В третьей главе подробно описаны и проиллюстрированы усовершенствованные в рамках исследования способы дистальной остеотомии плюсневых костей, пластики плантарной пластинки и сухожилий сгибателей пальцев стопы, в том числе запатентованный автором способ хирургической коррекции дивергентной молоткообразной деформации пальцев стопы.

В четвертой главе представлен анализ полученных клинико-рентгенологических результатов по группам. Проведена сравнительная оценка ближайших и отдаленных результатов хирургической коррекции второго луча стопы с восстановлением стабильности плюснефалангового сустава у пациенток контрольной и основной групп исследования. Представленные данные и их анализ подтвердили эффективность применения усовершенствованного автором подхода к хирургической коррекции малых лучей стопы, что отразилось на статистически значимом увеличении интегральных показателей шкалы AOFAS LMIS и шкалы ACFAS (Module2). Приведенные в этой главе данные и их анализ продемонстрировали возможность статистически значимого сокращения частоты осложнений за счет применения усовершенствованного подхода к лечению.

В пятой главе представлены результаты сравнительного анализа диагностических качеств различных шкал оценки малых лучей стопы. Автором продемонстрированы лучшие характеристики (по критериям надежности и внутренней согласованности) новой шкалы ACFAS (Module2) по сравнению с распространенной в клинической и научной практике шкалой AOFAS LMIS. Также автором продемонстрирована невозможность корректного

сравнения результатов исследований, в которых использованы разные шкалы оценки малых лучей стопы.

В диссертации имеется заключение, выводы и практические рекомендации. Цель исследования достигнута, а его задачи решены полностью. Сформулированные выводы и практические рекомендации соответствуют цели и задачам исследования, основаны на его результатах. Работа написана хорошим литературным языком, имеющиеся опечатки и орфографические ошибки не снижают качества и ценности работы.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат диссертации полностью отражает ее содержание. Он содержит обоснование актуальности темы исследования, а также, его цель, задачи, дизайн, материал, методы, основные результаты, выводы и практические рекомендации. Краткость изложения не оказала негативного влияния на полноту отражения в автореферате основных сведений о проведенном диссертационном исследовании.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Разработанный и апробированный в диссертационном исследовании Киреева В.С. усовершенствованный алгоритм хирургической коррекции тяжелой фиксированной деформации малых лучей стопы может быть внедрен в широкую клиническую практику специализированных лечебных учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с патологией опорно-двигательной системы.

Замечания к работе

При анализе диссертационного исследования В.С. Киреева были выявлены отдельные стилистические и орфографические недочеты. Некоторые фрагменты текста содержат сложные формулировки, насыщенные значительным количеством специфических терминов, работа изобилует аббревиатурами, что зачастую затрудняет восприятие текста. Для полноценного восприятия информации, изложенной в этих фрагментах, требуется повторное прочтение. Тем не менее, общее количество таких фрагментов незначительно. В рисунке, отражающем авторскую технику выполнения сухожильной пластики сгибателей

при устранении дивергентной молоткообразной деформации пальцев стопы, имеются трудности восприятия, которые можно было устранить при помощи, например, цветного изображения. Кроме того, сам алгоритм хирургической коррекции деформации следовало бы схематизировать для облегчения понимания.

К диссертанту имеется три вопроса:

1. Почему для иллюстрации возможности коррекции центра ротации плюснефалангового сустава при помощи модифицированной остеотомии Helal в качестве сравнения была приведена стандартная техника остеотомии Weil, в то время как известны модификации остеотомии Weil, позволяющие устранить плантаризацию головки плюсневой кости?
2. Почему в диссертационной работе не учтены операции на третьем и четвёртом лучах, хотя фактически они выполнялись неоднократно?
3. Насколько технически сложным (возможно, требующим микрохирургических навыков) является выполнение предложенной в рамках исследования пластики сухожилий сгибателей пальцев стопы?

Замечаний принципиального характера, негативно влияющих на общую оценку диссертационной работе Киреева В.С. нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационное исследование Киреева Владимира Сергеевича на тему: «Совершенствование алгоритма хирургической коррекции малых лучей стопы», выполненное под руководством доктора медицинских наук, профессора кафедры травматологии и ортопедии ФГАОУ ВО РУДН, Виктора Геннадиевича Процко, представленное к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. «Травматология и ортопедия,» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи повышения эффективности хирургического лечения пациентов с тяжелой деформацией переднего отдела стопы, имеющей важное теоретическое и практическое значение для современной травматологии и ортопедии. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п. 2.2 раздела II (кандидатская) Положения о присуждении ученых степеней в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»,

утвержденного Ученым советом РУДН, протокол №УС-12 от 03.07.2023г., а ее автор, Киреев Владимир Сергеевич, заслуживает искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. «Травматология и ортопедия».

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, (14.01.15. Травматология и ортопедия)

заместитель руководителя Европейской Клиники

Спортивной Травматологии и Ортопедии ECSTO

(European Clinic of Sports Traumatology

and Orthopaedics), (г. Москва)

А.А. Карданов

9 января 2024 года

Подпись д.м.н. Карданова А.А. заверяю



Акционерное общество "Европейский Медицинский Центр", 129110, Россия, г. Москва, ул. Щепкина, д. 35, Телефон: +7 (499) 490-91-42, сайт: <https://www.emcmos.ru/>, электронная почта: medpartners@emcmos.ru.