

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук БАРАБАША Юрия Анатольевича 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 диссертационного исследования.

Актуальность темы диссертационного исследования В.С. Киреева определяется значительной распространенностью деформации малых лучей стопы, вызывающей ухудшение двигательной активности и трудоспособности (до 34,5% среди всех заболеваний стопы и голеностопного сустава). Необходимость вмешательства на малых лучах стопы возникает у 28 – 46 % пациентов, подвергающихся хирургической коррекции переднего отдела стопы.

Хирургическая реабилитация тяжелой молоткообразной деформации пальцев основана на комбинированном применении различных способах вмешательства на костях, суставах и мягких тканях малых лучей стопы. При этом, на сегодняшний день не существует общепризнанного алгоритма выбора метода хирургического лечения пациентов с, рассматриваемой в диссертации, патологией, а данные тематических литературных источников отличаются своей неоднородностью. В патогенезе послеоперационной анатомо-функциональной недостаточности малых лучей стопы очевидную роль играет сохраняющийся дисбаланс активных и пассивных стабилизирующих усилий. В связи с этим представляется актуальным совершенствование подходов к пластике мягких тканей при хирургической коррекции малых лучей стопы.

Многие авторы указывают на необходимость дальнейшего повышения эффективности лечения. Поэтому тема диссертационного исследования Киреева Владимира Сергеевича представляется актуальной и направлена на улучшение качества оказываемой медицинской помощи и исходов лечения пациентов с распространенной ортопедической патологией.

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

Научная новизна диссертационной работы В.С. Киреева подтверждается разработкой и успешным внедрением в клиническую практику усовершенствованного подхода к хирургической коррекции тяжелой сочетанной деформации малых лучей стопы. Новизной отличаются, также, полученные автором, данные о частоте и причинах неудовлетворенности пациентов результатами лечения профильных пациентов, усовершенствованные подходы к выполнению остеотомий и пластике мягких тканей малых лучей стопы. Новизна авторских способов хирургической коррекции молоткообразной деформации пальцев стопы, предложенных в рамках диссертационного исследования, подтверждена патентами РФ

(№ 2732380 от 14.10.2019г. и № 2 744 624 от 15.05.2020г.). В выводах и рекомендациях, сформулированных в диссертации, содержатся новые теоретические представления и практические указания.

Значимость для науки и практики полученных результатов.

Научная значимость, полученных в рамках диссертационного исследования Киреева В.С., результатов состоит в существенном дополнении современных представлений о причинах послеоперационных осложнений хирургического лечения пациентов с тяжелой фиксированной деформацией малых лучей стопы и способах их профилактики. Также, научной значимостью обладают результаты, проведенного автором, сравнительного анализа различных шкал оценки малых лучей стопы, которые дополняют современные методологические представления в области диагностики рассматриваемой патологии.

Практическая значимость, полученных Киреевым В.С., результатов заключается в достижении более высокой эффективности хирургической коррекции тяжелой сочетанной деформации малых лучей стопы, что позволило улучшить результаты лечения и уменьшить частоту послеоперационных осложнений.

Структура и содержание работы.

Диссертация В.С. Киреева написана в традиционном стиле и изложена на 135 страницах. Диссертационная работа содержит 14 таблиц, 43 рисунка. Список литературы включает 150 источников, из них 38 публикаций отечественных авторов и 112 – иностранных. Диссертационная работа состоит из введения, обзора профильной научной литературы, материалов и методов исследования, трех глав, содержащих результаты исследования и их обсуждение, заключения, выводов, практических рекомендации, списка сокращений, списка литературы и двух приложений.

Во введении четко изложена актуальность изученной проблемы и обоснованы цель и задачи диссертационной работы. Кроме того, во введении сформулированы научная новизна и практическая значимость исследования, представлены положения, выносимые на защиту, данные об апробации и реализации результатов диссертационной работы, сведения об объеме и структуре диссертации.

В первой главе (обзор литературы) проведен анализ современных научных публикаций, посвященных проблеме лечения пациентов с синдромом молоткообразной деформацией пальцев стопы. Диссертантом показано, что современные подходы к хирургической коррекции малых лучей стопы основаны на комбинированном выполнении операций на костях, суставах и мягких тканях. Наибольшую распространенность в клинической практике получили дистальные остеотомии плюсневой кости, артродез проксимального межфалангового сустава, восстановление целостности плантарной пластинки, пластика и транспозиция сухожилий. В литературном обзоре автором обращено внимание на то, что общепризнанного разграничения показаний к данным методикам в настоящее время не существует. Примечательно, что не было

найденно публикаций, посвященных комбинированным способам пластики мягких тканей, позволяющим достигнуть стабильности плюснефалангового сустава не только в сагиттальной, но и в горизонтальной плоскости. Отдельное внимание в литературном обзоре уделено анализу исследований, посвященных повышению качества диагностики на этапах предоперационного обследования и оценки послеоперационных результатов. Обращено внимание на недостатки, распространенной в клинической практике, шкалы оценки малых лучей стопы и необходимость ее сравнения с новой, получившей одобрение в ряде современных публикаций.

Во второй главе представлены материалы и методы, структура и общая характеристика диссертационного клинического исследования, направленного на оценку ближайших и отдаленных результатов лечения контрольной и основной групп пациенток с последующим сравнением. Разделение пациенток на группы было проведено автором согласно использованным подходам к хирургической коррекции тяжелой фиксированной деформации второго луча стопы. Сравнительную оценку результатов хирургического лечения пациенток автор проводил с применением информативных и общепризнанных методик, достаточных для формулирования обоснованных выводов. Приведено описание интерфейса и пример использования оригинальной программы для ЭВМ, позволяющей проводить рентгенометрическую оценку деформации переднего отдела стопы (свидетельство о регистрации программы для ЭВМ №2020610547 от 16.01.2020г.). Отражено сходство и отличия двух шкал оценки малых лучей стопы, использованных автором в исследовании. Методы статистической обработки полученных данных не вызывают возражений.

В третьей главе приведено подробное описание, усовершенствованного автором, подхода к хирургической коррекции тяжелой фиксированной деформации второго луча стопы. В доступной форме представлены преимущества модифицированной техники дистальной остеотомии плюсневой кости по В.Helal, предполагающей фиксацию фрагментов бикортикальным винтом. Схематично и в текстовом формате отражены особенности авторского подхода к выполнению комбинированной пластики плантарной пластинки и сухожилий сгибателей пальцев стопы, позволяющие улучшить условия коррекции и стабилизации плюснефалангового сустава как в сагиттальной, так и в горизонтальной плоскости.

В четвертой главе диссертации автором представлены результаты лечения пациенток контрольной и основной групп исследования, а также проведен их сравнительный анализ. Определены осложнения, влияющие на удовлетворенность результатами хирургической коррекции тяжелой фиксированной деформации малых лучей стопы, частота которых в контрольной группе пациенток достигала 8,7% - 14,6%. Анатомо-функциональные особенности этих осложнений (синдром флотирующего пальца, синдром гиперэкстензии пальца, отклоненная деформация пальца) были учтены автором при разработке усовершенствованного подхода к лечению пациенток основной группы исследования. Применение

усовершенствованного подхода к хирургической коррекции малых лучей стопы с использованием модифицированной фиксируемой остеотомии по В. Helal в сочетании с комбинированной пластикой плантарной пластинки и сухожилий сгибателей пальцев позволило улучшить ближайшие и отдаленные результаты лечения, что подтвердилось статистически значимым увеличением интегральных показателей шкалы AOFAS LMIS и шкалы ACFAS (Module2), а также, статистически значимым уменьшением частоты послеоперационных осложнений.

В пятой главе представлены результаты сравнительного анализа диагностических качеств различных шкал оценки малых лучей стопы по критериям надежности и внутренней согласованности, а также динамике интегрального показателя. На этапе предоперационного планирования был отмечен более высокий уровень согласованности новой шкалы ACFAS (Module2) по сравнению с распространенной в клинической и научной практике шкалой AOFAS LMIS. Также была установлена лучшая гомогенность шкалы ACFAS (Module2), относительное количество показателей которой, имеющих сильную и умеренную корреляционную связь с интегральным значением, оказалось статистически значимо большим по сравнению со шкалой AOFAS LMIS. Представленные в данной главе диссертации, результаты следует признать достаточным основанием для рекомендации по дальнейшему использованию новой шкалы оценки малых лучей стопы в научных исследованиях.

В диссертации имеется заключение, выводы и практические рекомендации. Цель исследования достигнута, а его задачи решены полностью. Выводы и практические рекомендации диссертационного исследования В.С. Киреева отражают основное содержание выполненной работы, соответствуют поставленным задачам и обоснованы достаточным количеством проанализированного клинического материала. Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций рецензируемой диссертации не вызывает сомнений.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации.

В автореферате общим объемом 26 страниц достаточно полно представлены основные разделы, научные результаты, выводы и практические рекомендации диссертационной работы Киреева В.С. Автореферат содержит обоснование актуальности темы исследования, его цель и, соответствующие ей задачи. Информативно представлен дизайн, описаны материалы и методы диссертационного исследования. В автореферате представлены сведения о публикациях Киреева В.С., отражающих результаты диссертационного исследования. По теме диссертации опубликовано 15 научных работ, из которых: 3 публикации в журналах из перечня рецензируемых научных изданий ВАК/РУДН; 3 публикации в журналах (изданиях), включенных в международную наукометрическую базу цитирования Scopus; соавторство в монографии. Получено 2 Патента РФ на способ и 1 свидетельство о

государственной регистрации программы для ЭВМ. Представленная в конце автореферата, аннотация работы существенно облегчает библиографический поиск исследователям в области хирургии стопы.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.

Усовершенствованный в рамках диссертационного исследования В.С. Киреева подход к хирургическому лечению пациентов с тяжелой сочетанной фиксированной деформацией малых лучей стопы целесообразно внедрять в клиническую практику на базе лечебных учреждений, осуществляющих специализированную медицинскую помощь по профилю «травматология и ортопедия».

Замечания к работе.

Диссертационная работа имеет некоторые недостатки, которые касаются преимущественно формальных и технических аспектов (наличие избыточной информации в некоторых разделах, пунктуационные и орфографические ошибки) и не дают оснований подвергать сомнению положения, выводы и рекомендации, которые в ней сформулированы. Очень много сокращений, которые обоснованно расшифрованы на первых страницах диссертации (ПФС, ПП, ХКМЛС, СФПС, ПМФС и т.д.), которые затрудняют прочтение и анализ результатов. Принципиальные замечания, отрицательно влияющие на общую оценку диссертационного исследования В.С. Киреева отсутствуют.

Я всегда на рецензировании отмечаю такой вопрос или констатацию фактов о большом количестве иностранных источников литературы (из 150 всего 38 отечественных авторов).

Вопрос.

1. В нашей стране данные исследования по хирургической реабилитации пациентов с деформацией переднего отдела стопы с коррекцией малых лучей за более чем 200 лет не проводились (во введении «...с 1816 года, В. Воегг впервые предложил тенотомию разгибателей...»), или наши ортопеды сильно отстают от зарубежных?
2. Насколько обоснованным можно признать использование, усовершенствованного в рамках исследования, подхода к хирургической коррекции малых лучей стопы в случае рецидива деформации после ранее выполненной операции по предложенному алгоритму?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационное исследование Киреева Владимира Сергеевича на тему: «Совершенствование алгоритма хирургической коррекции малых лучей стопы», 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 актуальной задачи, имеющей существенное значение для прикладной травматологии и ортопедии, состоящее в

повышении эффективности хирургического лечения сложных деформаций переднего отдела стопы. По актуальности, объему выполненных исследований, в том числе статистических, научной новизне и практической значимости полученных данных, диссертация полностью соответствует требованиям, 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 присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

профессор кафедры травматологии и ортопедии
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского
Минздрава России,
доктор медицинских наук

Ю.А. Барабаш

Докторская диссертация защищена по специальности 14.00.22. Травматология и ортопедия (медицинские науки).

Подпись д.м.н. Барабаша Ю.А. заверяю

Учёный секретарь

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

д.м.н. доцент

«10» января 2024 г.



Т.Е. Липатова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

410012 Приволжский федеральный округ, г. Саратов, ул. Большая Казачья д.112

тел.: 8 (8452) 273370; E-mail: meduniv@sgmu.ru; Сайт: <https://sgmu.ru/>