

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента  
Блаженко Александра Николаевича на диссертацию Маннанова Альберта  
Маратовича на тему «Хирургическое лечение брахиметатарзии путем  
одномоментного удлинения плюсневой кости с применением  
аутотрансплантата из трубчатых костей стопы», представленную на  
соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности  
3.1.8. Травматология и ортопедия**

Диссертация А.М. Маннанова посвящена актуальной теме современной травматологии и ортопедии – совершенствованию технологий лечения брахиметатарзии.

### **Актуальность исследования**

Брахиметатарзия – это патология, которая характеризуется гипоплазией плюсневой (или плюсневых) кости в связи с преждевременным закрытием зоны роста. Данная патология не является распространенной, но несмотря на небольшую частоту распространенности заболевания в популяции, за медицинской помощью обращается большинство пациентов с данной патологией.

Коррекция длины плюсневой кости может быть достигнута только хирургическими методами. В настоящий момент наиболее распространен дистракционный остеосинтез на аппарате внешней фиксации. В России предпочтение отдается именно этому способу удлинения плюсневой кости. Из очевидных недостатков данного способа необходимо отметить длительное время лечения (до 4–6 месяцев), высокую вероятность инфекционных осложнений в области проведения спиц и пинов, дискомфорт для пациента.

Перспективной представляется разработка нового метода хирургического лечения способов удлинения плюсневых костей, лишенного таких недостатков, как длительный период реабилитации, наличие внешних фиксаторов, а также высокого риска послеоперационных осложнений.

Указанные обстоятельства обусловили актуальность исследования, посвященного совершенствованию методов хирургического лечения пациентов, страдающих брахиметатарзией.

Диссертация изложена в традиционном стиле на 104 страницах машинописного текста. Состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов. Содержит 30 рисунков и 16 таблиц. В библиографическом списке 121 работа, из них 27 отечественных и 94 иностранных источника.

**Степень обоснованности и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Исследование было выполнено на базе 1-го и 2-го ортопедических отделений, 2-го травматологического отделения ГБУЗ ГKB №13 ДЗМ г. Москвы и ортопедического отделения ГKB № 17 г. Москвы в период с 2018 по 2022 гг.

В исследовании участвовало 65 пациентов (оперативное лечение было выполнено на 83 стопах) с подтвержденным диагнозом «брахиметатарзия».

Выполнено рандомизированное, проспективное, клиническое исследование. Работа основана на проспективном анализе результатов лечения 65 пациентов, которым проводилось хирургическое лечение брахиметатарзии.

На основании анализа клинических, рентгенологических и демографических данных были изучены особенности эпидемиологии данного заболевания.

В основной группе 40 пациентам (61%) с брахиметатарзией было выполнено одномоментное удлинение плюсневой кости с использованием аутотрансплантатов из трубчатых костей стопы. В контрольной группе в отношении 25 пациентов (39%) применили стандартный способ лечения – дистракционный остеосинтез плюсневой кости с применением аппарата наружной фиксации.

Анализ полученных данных, использование методов статистической обработки результатов подтверждает достоверность исследования, обоснованность и аргументированность выносимых на защиту положений, выводов и практических рекомендаций.

Цель работы диссертантом достигнута решением задач исследования. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам

построены логично на основании проведенного исследования и конкретизируют наиболее значимые научные и практические результаты исследования.

Научные положения, выносимые на защиту, вытекают из сути выполненного исследования.

Объем и выборка клинических исследований, современные методы исследования, адекватные методы статистической обработки материала с соблюдением критериев доказательной медицины подтверждают достоверность и завершенность настоящего научного исследования.

### **Научная новизна исследования**

Диссертационная работа имеет достаточную степень новизны.

Разработан способ хирургического удлинения луча стопы, заключающийся в одномоментном удлинении плюсневой кости с использованием аутотрансплантатов из плюсневых костей ипсилатеральной стопы (получено два патента на изобретение: «Способ удлинения фаланги пальца стопы при брахифалангии с применением аутотрансплантата» (RU2801422C1 09.12.2022), «Способ удлинения фаланги пальца стопы при брахифалангии с применением аутотрансплантата и плазмы крови, обогащенной факторами роста» (RU2819095C1 14.05.2024).

Определены показания и противопоказания к одномоментному удлинению плюсневой кости с применением аутотрансплантатов из трубчатых костей стопы.

### **Практическая значимость**

Разработан и применен новый метод хирургического лечения брахиметатарзии, также проведен анализ отдаленных результатов лечения и сравнение функциональных результатов пациентов основной и контрольной групп, что позволило:

1. Определить показания и противопоказания одномоментному удлинению плюсневой кости с применением аутотрансплантатов из трубчатых костей стопы.

2. Подтвердить высокую эффективность данного способа в хирургическом лечении брахиметатарзии по сравнению с дистракционным остеосинтезом плюсневой кости.

3. Внедрить в клиническую практику метод одномоментного удлинения плюсневой кости с применением аутотрансплантатов из трубчатых костей стопы, который позволяет улучшить качество жизни и функциональные результаты лечения пациентов, страдающих брахиметатарзией.

### **Реализация результатов работы**

Основные положения диссертации нашли практическое применение в работе ортопедического отделения ГБУЗ «ГКБ № 13» г. Москвы.

Материалы диссертации используются в ходе учебного процесса на кафедре травматологии и ортопедии Российского университета дружбы народов при подготовке студентов, ординаторов и аспирантов.

### **Апробация работы**

Основные положения диссертации представлены в докладах и обсуждены на VII Международном конгрессе АСТАОР в г. Москве, на Евразийском ортопедическом форуме в г. Казани в 2023 г. Материалы диссертации доложены на заседании кафедры 3 июня 2023 г.

### **Оценка содержания диссертации, ее оформления и завершенности**

Текст диссертации изложен на 104 страницах машинописного текста, включает введение, обзора литератур, главу с описанием материалов и методов исследования, главу с описанием полученных результатов, заключение, выводы, практические рекомендации.

Библиографический список представлен 121 источником литературы, из них 27 отечественных и 109 зарубежных.

Введение в достаточной степени раскрывает актуальность проблемы. В этой главе изложены цели и задачи, научная новизна и практическая значимость работы.

**Первая глава** посвящена описанию современного состояния проблемы, изучаемой в настоящей работе, на основе литературных данных, автором

проведен подробный анализ современных технологий лечения с помощью плазмы, обогащенной тромбоцитами и факторами роста, описаны применяемые на сегодняшний день подходы к лечению.

В этой же главе также дана характеристика применяемых в настоящее время технологий хирургического лечения брахиметатарзии.

Во **второй главе** детально описаны: контингент больных, включенных в исследование, представлен дизайн исследования, используемые в работе методы клинического и инструментального обследования пациентов.

Объем материала наблюдений достаточен для получения статистически достоверных данных, а методы исследования, используемые автором, современны и информативны.

Во **третьей главе** подробно описана техника одномоментного удлинения плюсневой кости с применением аутотрансплантата из трубчатых костей стопы.

В **четвертой главе** проведен сравнительный анализ результатов традиционного и предложенного методов лечения и оценена эффективность усовершенствованной технологии лечения, представлены клинические примеры.

Проведена оценка частоты развития осложнений со стороны ран, сравнены сроки сращения после остеотомии и сроки восстановления функции конечностей.

В **заключении** в обобщенном виде изложено содержание исследования, которое позволило добиться решения всех поставленных задач и достичь цели поставленной в диссертации – обосновать и апробировать в клинике усовершенствованный метод комбинированного лечения патологии переднего отдела стопы.

#### **Полнота изложения результатов в опубликованных работах**

По теме диссертации опубликовано 7 печатных работ, из них 5 статей из перечня ВАК/РУДН.

Получено два патента на изобретение: «Способ удлинения фаланги пальца стопы при брахиалангии с применением аутотрансплантата» (RU2801422C1),

«Способ удлинения фаланги пальца стопы при брахифалангии с применением аутотрансплантата и плазмы крови, обогащенной факторами роста (PRGF)» (RU2819095C1).

### **Замечания**

Принципиальных замечаний и возражений не имею. По тексту встречаются определенные стилистические погрешности, наличие которых не отразилось на качестве исследования и не ставят под сомнение его научную и практическую значимость.

Во время работы с диссертацией возникли следующие дискуссионные вопросы:

1. Сталкивались ли вы в ходе своего диссертационного исследования с необходимостью удлинения более 1,5 см, если да, то выбирали ли вы дистракционный метод удлинения в таком случае?
2. Зачастую гипоплазированная плюсневая кость и смежные плюсневые кости имеют разный диаметр, вызывало ли это какие-то трудности при трансплантации?
3. С целью дополнительного доказательства эффективности хирургического лечения разработанной технологии брахиметатарзии, не целесообразно было бы провести сравнительный анализ результатов лечения с технологией с удлинения плюсневой кости посредством костной аутопластики трансплантатом взятым, например из крыла подвздошной кости, пяточной кости?
4. На сколько целесообразно было внесение в диссертационное исследование патента «Способ удлинения фаланги пальца стопы при брахифалангии с применением аутотрансплантата и плазмы крови, обогащенной факторами роста (PRGF)» (RU2819095C1), если нет описания использования его при реализации разработанной Вами технологии лечения?

### **Заключение**

Диссертация Маннанова Альберта Маратовича на тему «Хирургическое лечение брахиметатарзии путем одномоментного удлинения плюсневой кости с

применением аутотрансплантата из трубчатых костей стопы», выполненная под руководством кандидата медицинских наук Л.Г. Макинян, представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия, может быть представлена к официальной защите, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи улучшения результатов хирургического лечения пациентов с брахиметатарзией, что имеет существенное значение для травматологии и ортопедии в научном и практическом аспектах и соответствует требованиям п. 2.2 раздела II Положения о порядке присуждения ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН протокол №УС-1 от 22.01.2024 г., а ее автор достоин ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

**Официальный оппонент:**

профессор кафедры ортопедии, травматологии и  
военно-полевой хирургии Федерального государственного  
бюджетного образовательного учреждения высшего образования  
«Кубанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации,  
доктор медицинских наук (14.01.15 травматология и ортопедия),  
доцент

« 14 » 01 2025 года

Блаженко Александр Николаевич

Подпись д.м.н., доцента Блаженко А.Н. заверяю:

Ученый секретарь Ученого совета ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России,  
заведующая кафедрой философии, психологии и педагогики,  
д.ф.н., профессор



Ковелина Татьяна Афанасьевна

Адрес учреждения: 350901, Россия, г. Краснодар, ул. Митрофана Седина, д. 4.  
Телефон: +7(861)252-85-81; сайт: [www.ksma.ru](http://www.ksma.ru); e-mail: [corpus@ksma.ru](mailto:corpus@ksma.ru).