

«30» 03 2023 г. № 01/00754

На № _____ от _____

Председателю диссертационного
совета Д 0300.013 «Российский
университет дружбы народов»
д.м.н., профессору Г.Е. Чмутину

Уважаемый Геннадий Егорович!

Направляем отзыв ведущей организации ФГБУ «НМИЦ ТО им Н. Н. Приорова» Минздрава России на диссертацию Черевцова Виталия Николаевича на тему: «Хирургическое лечение деформаций стоп сопровождающихся неригидными молоткообразными деформациями пальцев», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8 – травматология и ортопедия (медицинские науки).

Приложение:

Отзыв на 10 стр. в 1 экз.

С уважением,

Директор



А.Г. Назаренко

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ФГБУ «НМИЦ ТО

им. Н.Н. Приорова» Минздрава России

д.м.н., профессор РАН Назаренко А.Г.



« _____ » 2023 г.

ОТЗЫВ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертацию ЧЕРЕВЦОВА Виталия Николаевича «Хирургическое лечение деформаций стоп, сопровождающихся неригидными молоткообразными деформациями пальцев», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. – Травматология и ортопедия.

Актуальность темы диссертации

Деформации переднего отдела стопы в настоящее время встречаются очень часто и основными предрасполагающими факторами развития являются увеличение доли пожилого населения, у которых чаще развиваются дегенеративно-дистрофические процессы, а с другой стороны, данные процессы встречаются в более молодом возрасте. В разных возрастных периодах деформации стопы достигают 70 – 88%. Различные провоцирующие факторы, такие как травма, перегрузки, различные заболевания стопы приводят к развитию деформаций переднего отдела, которая пагубно влияет на близлежащие

структуры. Это приводит к развитию молоткообразных деформаций пальцев и метатарзалгии в переднем отделе стопы. Многокомпонентный характер патологического процесса вызывает определенные трудности в дифференциальной диагностике, что не способствует достижению благоприятных результатов как консервативного, так и оперативного лечения.

На современном этапе оказания медицинской помощи пациентам с деформациями и метатарзалгией переднего отдела стопы предложено множество как консервативных, так и оперативных методов лечения. Отсутствие объективных методов диагностики патологического изменения подошвенной пластинки приводит к высокому проценту развития рецидивов как после консервативного лечения, так и развитию послеоперационных осложнений и рецидивов, что указывает на актуальность исследования проведенного В.И. Черевцовым.

Автором четко сформирована цель исследования – улучшение результатов лечения пациентов со сложными многоплоскостными статическими деформациями стоп, сопровождающимися неригидными молоткообразными деформациями «малых» (2, 3) пальцев стопы. В соответствии с поставленной целью были сформулированы задачи.

Степень обоснованности научных положений диссертации

Автором выполнена работа по клиническому обследованию и хирургическому лечению 195 пациентов с многоплоскостными деформациями переднего отдела стоп, сопровождающимися неригидными молоткообразными деформациями «малых» пальцев стопы. Все пациенты были разделены на 2 группы, а вторая группа была разделена на 2 подгруппы А и В в зависимости от проводимого метода хирургического лечения, что позволило провести достоверный статистический анализ полученных результатов. Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результатах лечения групп пациентов в зависимости от метода хирургического вмешательства. План обследования и лечения пациентов соответствует цели и задачам исследования. Результаты исследования научно обоснованы.

Достоверность полученных результатов подтверждена проведённым статистическим анализом.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Научная новизна работы обусловлена тем, что автором разработан новый способ ультразвукового исследования 2, 3, 4 плюснефаланговых суставов, позволяющий точно определить тип разрыва плантарной пластинки на что получен патент на изобретение РФ № 2699383 «Способ определения типа дегенеративного разрыва «плантарной» пластинки плюснефалангового сустава вследствие перегрузочной метатарзалгии». На основании полученных данных УЗИ, во-первых, автором разработана и предложена интегральная рабочая классификация стадий разрыва «плантарной» пластинки. Во-вторых, в 100% случаев объективно подтвердить клинические проявления нестабильности плюснефалангового сустава по «G-Graduate» Hamilton –Thompson. И, в-третьих, это позволило разработать новый способ хирургического вмешательства, на что был получен патент на изобретение РФ № 2673382 «Способ хирургического восстановления «плантарной» пластинки малого плюснефалангового сустава прямым подошвенным доступом при травматических разрывах её вследствие перегрузочной метатарзалгии».

Значимость полученных данных для науки и практики

Проведённое исследование позволило разработать единый комплексный научно-обоснованный подход к диагностике и последующей усовершенствованной тактике оперативного лечения пациентов со сложными многоплоскостными статическими деформациями стоп, сопровождающимися неригидными молоткообразными деформациями «малых» пальцев стопы, так как это позволяет объективизировать степень повреждения «плантарных» пластинок с помощью УЗИ, обосновать показания и противопоказания, разработать и внедрить технологии её восстановления.

Совокупность проведенных исследований и их внедрение в практическую деятельность ортопедических стационаров позволили улучшить результаты лечения пациентов со сложными многоплоскостными статическими

деформациями стоп, сопровождающимися неригидными молоткообразными деформациями «малых» пальцев стопы.

Результаты исследования внедрены в работу травматологического отделения ГБУЗ «Городская клиническая больница №3» г. Краснодар и ортопедического отделения многопрофильного медицинского центра «В надежных руках» г. Краснодар, а также в педагогический процесс кафедры травматологии и ортопедии РУДН.

Личный вклад автора

Личный вклад В.И. Черевцова состоит в самостоятельном проведении аналитического обзора отечественной и зарубежной литературы по изучаемой проблеме, определены цель и задачи, разработан план исследования. Соискатель непосредственно участвовал в сборе и анализе клинического материала. Диссертант провел анализ данных документации пациентов, принимал участие во всех этапах клинического исследования: обследовании и лечении пациентов, выполнении хирургических вмешательств, контроле реабилитации больных. Соискателем выполнена статистическая обработка и обобщение результатов исследования, написаны текст диссертации, а также публикации по теме исследования.

Рекомендации по использованию результатов работы и выводов диссертации

Предложенный способ УЗИ обследования и полученные результаты хирургического восстановления «плантарной» пластинки «малого» плюснефалангового сустава подошвенным доступом при полном травматическом её разрыве вследствие перегрузочной метатарзалгии, целесообразно включить в систему обследования и лечения данной патологии, которые могут быть использованы в работе травматологов-ортопедов. Результаты проведённых исследований и основные положения диссертационной работы могут быть рекомендованы для внедрения в практическую деятельность специализированных травматолого-ортопедических отделений больниц и в учебный процесс кафедр травматологии и ортопедии ВУЗ.

Публикации по теме диссертации

Основные положения работы обсуждены на многочисленных научно-практических конференциях, опубликованы в 6 печатных работах, 1 из которых в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК/РУДН, 2 – включены в международную систему цитирования SCOPUS. Получено 2 патента на изобретение Российской Федерации № 2699383 «Способ определения типа дегенеративного разрыва «плантарной» пластинки плюснефалангового сустава вследствие перегрузочной метатарзалгии» и № 2673382 «Способ хирургического восстановления «плантарной» пластинки малого плюснефалангового сустава прямым подошвенным доступом при травматических разрывах её вследствие перегрузочной метатарзалгии».

Содержание диссертации, её завершённость в целом

Диссертационная работа выполнена в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов» под руководством доктора медицинских наук, профессора кафедры травматологии и ортопедии медицинского института РУДН Процко Виктора Геннадьевича.

Диссертация изложена на 126 страницах машинописного текста и состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, состоящего из 131 источника – 56 отечественных и 75 иностранных авторов. Работа иллюстрирована 54 рисунками и 11 таблицами.

Во введении актуальность исследования всесторонне обоснована, четко и конкретно сформулированы цель и задачи, его научная новизна и практическая значимость.

Литературный обзор в достаточной степени отражает как исторический аспект, так и современное состояние проблемы, отмечается логичность изложения, начиная со статистических данных, продолжая вопросами диагностики и, заканчивая, различными методами консервативного и оперативного лечения. Данные библиографических источников критически проанализированы, что свидетельствует о хорошем владении материалом.

Вторая глава содержит общую характеристику клинического материала с анализом пациентов с деформациями и болями в переднем отделе стопы. Автор проводит описание 195 пациентов с критериями включения и невключения в исследование, а также с характеристикой клинического материала по полу, возрасту, стороне поражения с указанием, что в большинстве случаев было двухстороннее поражение. Заслуживает внимание деление пациентов от вида формы стопы и, в зависимости от этого, развитие деформации и выраженности клинических симптомов проведено с подтверждением критерия достоверности. Автором описаны диагностические методы исследования с проведением различных тестов, а также представлены шкалы Groulier P., Kitaoka H., AOFAS, которые объективно оценивают до и послеоперационные результаты. В главе подробно представлены 4 этапа и дизайн исследования, а также методы диагностики. Все пациенты были разделены на 2 группы, а вторая группа разделена на подгруппы А и В в зависимости от метода оперативного лечения.

В главе 3 автором представлена разработка новых методом диагностики и лечения повреждения плантарной пластинки. С помощью УЗИ отмечено, что структурная целостность тканей «плантарной» пластинки, направление волокон, отёк окружающих тканей, изменения оболочек сухожилия длинного сгибателя пальцев, дислокация фаланги пальца, отличаются при различных типах дислокации в плюснефаланговом суставе, что имеет важное значение при выборе хирургического метода лечения, на что получен патент РФ. Все пациенты были разделены на 5 типов по классификации Hamilton WG – Thompson FM. Поэтому в зависимости от выраженности изменения плантарной пластинки автором разработан новый метод хирургического восстановления главного стабилизатора малого плюснефалангового сустава – «плантарной» пластинки прямым подошвенным доступом и укрепления зоны шва с помощью перекрытия данной зоны оболочкой сухожилия глубокого сгибателя пальца. Все этапы оперативного вмешательства хорошо и наглядно иллюстрированы, что улучшает восприятие представленного материала.

В начале **4 главы** представлены результаты УЗИ обследования в зависимости от выраженности изменения плантарной пластинки по классификации Hamilton-Thompson. Проведена оценка полученных результатов по классической методике (подгруппа А) и по разработанной методике (подгруппа В) с проведением всестороннего статистического анализа. Автором отмечено, что такое последствие как «плавающий» палец в подгруппе В не встречалось, а контрактура сустава встречалась значительно реже, чем в подгруппе А. Кроме того, оценка качества жизни по шкале AOFAS в подгруппе В была значительно выше. Оценка функционального состояния пациентов и сравнения субъективных параметров, таких как возможность выполнения физических нагрузок, возможность заниматься спортом, требование к повседневной обуви, а также для оценки статодинамической функции переднего отдела стопы в подгруппе В имели лучшие отдалённые результаты. Глава очень хорошо и наглядно иллюстрирована таблицами, графиком и клиническими примерами.

Выводы соответствуют данным, изложенным во всех разделах диссертации, полностью аргументированы, достоверны, имеют научное обоснование и отвечают на все поставленные задачи исследования.

Практические рекомендации корректны, научно обоснованы, аргументированы и могут быть использованы как в практической лечебной, так и в научно-исследовательской работе.

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации, написан в полном соответствии с требованиями национального стандарта Российской Федерации.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Работа написана хорошим литературным языком. По ходу прочтения диссертации замечаний принципиального характера не возникло. Положительными сторонами диссертации является наличие таблиц, рентгенограмм и фотографий стоп, наглядно иллюстрирующих результаты

лечения. Материалы диссертации имеет последовательность и конкретность изложения, характеризуется единством и взаимосвязью всех её составных частей.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе не возникло. Имеются несколько вопросов, которые целесообразно задать диссертанту:

1. Как Вы оцениваете эффективность МРТ в диагностике повреждений плантарной пластинки?

2. Изучался ли Вами вид разрыва плантарной пластинки (поперечный, L-образный, отрыв от проксимальной фаланги или от головки плюсневой кости) и влияет ли вид разрыва на результаты пластики?

3. Почему Вы проводили диссертационное исследование по количеству пациентов, а не по количеству прооперированных стоп, ведь в большинстве случаев было двухстороннее поражение, что почти в 2 раза увеличило бы количество клинического материала?

Указанные вопросы несколько не снижают ценности диссертации и не влияют на положительную оценку проведенного исследования.

Заключение

Диссертационная работа Виталия Николаевича Черевцова «Хирургическое лечение деформаций стоп, сопровождающихся неригидными молоткообразными деформациями пальцев», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, выполнено под руководством доктора медицинских наук Процко Виктора Геннадьевича, является самостоятельно выполненной, полностью завершённой научно-квалификационной работой, в которой решена научная и практическая задача по оптимизации диагностики и улучшению результатов лечения пациентов с деформациями переднего отдела стопы, «малых» пальцев и метатарзалгией, что является важным для практического здравоохранения. Полученные результаты вносят существенный вклад в решение значимой медико-социальной задачи патологии стопы и имеет важное значение для травматологии-ортопедии. В кандидатской диссертации изложены новые научно обоснованные решения и

разработки, имеющие существенное значение для развития практического здравоохранения.

Объём клинического материала, актуальность рассматриваемой темы, новизна и достоверность полученных результатов, а также практическая значимость работы соответствуют требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г., а также требованиям раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов», утвержденного Ученым советом РУДН (протокол №12 от 23.09.2019 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. – «Травматология и ортопедия», а автор данной диссертационной работы Черевцов Виталий Николаевич заслуживает искомой ученой степени.

Отзыв рассмотрен и одобрен на заседании кафедры травматологии и ортопедии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации протокол № 3 от «22» марта 2023 года.

Отзыв подготовил:

Профессор кафедры травматологии и ортопедии
ФГБУ «НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова» Минздрава России

Доктор медицинских наук

Очкуренко Александр Алексеевич

Докторская диссертация защищена по специальности 3.1.8. — травматология и ортопедия (медицинские науки).

Дата 21.03.2023 г.

Подпись Очкуренко А.А. заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова» Минздрава России

к.м.н.

Леонова Ольга Николаевна



Сведения о ведущей организации:

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 127299 г. Москва

ул. Приорова10

Тел. 8 (495) 450 45 11

e-mail: cito@cito-priorov.ru

Сайт: www.cito-priorov.ru