

Отзыв

официального оппонента профессора кафедры травматологии и ортопедии
ФГБОУ ВО «Ярославского государственного медицинского университета»
Минздрава России, доктора медицинских наук, Коришкова Николая
Александровича на диссертацию Ригина Николая Владимировича
«Хирургическое лечение перегрузочной метатарзалгии при эластичных
деформациях стоп», представленной на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и
ортопедия.

Актуальность выбранной автором темы обусловлена не только частотой данного заболевания, но также и множеством нерешенных задач в этой области. Несмотря на многолетнее изучение способов хирургического лечения деформаций переднего отдела стопы и, в частности, перегрузочной метатарзалгии, многие вопросы по-прежнему остаются без ответа. Предложено множество способов хирургического лечения, однако по настоящее время оптимальный подход для оперативного лечения не найден. Несмотря на то, что публикаций на эту тему в мировой литературе много, весь этот объем данных не дает ясности в основных вопросах тактики лечения. Это в полной мере касается исследованной в диссертации темы малоинвазивного хирургического лечения перегрузочной метатарзалгии с восстановлением капсульно-связочного аппарата плюснефалангового сустава. Информация о способах хирургического лечения перегрузочной метатарзалгии часто носит рекомендательный характер для исправления преимущественно косой деформации с применением стандартных действий без учета биомеханических изменений, лежащих в основе данной патологии. Таким образом, проблема лечения пациентов с перегрузочной метатарзалгией остается актуальной, что способствует продолжению клинических исследований и разработке новых подходов к хирургическому лечению, в том числе с использованием методов восстановления подошвенной связки плюснефалангового сустава.

Степень обоснованности научных положений диссертации

Научные положения диссертации основываются на проведенном клиническом исследовании, включающем корректный статистический анализ данных. Автором собраны данные за период наблюдения пациентов от момента поступления в стационар до 12 месяцев после хирургического лечения, собрано большое количество рентгенограмм и фотографий до и после оперативного вмешательства в контрольные сроки, а также данные подobarометрии. Частично данные материалы использованы в диссертации для иллюстрации полученных результатов. На основании достаточного клинического материала автор доказал, что разработанная методика хирургического лечения перегрузочной метатарзалгии с устранением вывиха в плюснефаланговом суставе в большинстве случаев позволяет получить хорошие и отличные показатели по шкале клинической оценки болевого синдрома американской ассоциации ортопедов стопы и голеностопного сустава (AOFAS). Практические рекомендации логично вытекают из результатов и выводов исследования.

Достоверность и новизна результатов диссертации

Автор предложил и научно обосновал систему комплексного лечения пациентов с перегрузочной метатарзалгией, в которой предложена комбинация хирургических техник, включающая дистальную остеотомию плюсневой кости с иссечением тыльного костного клина и малоинвазивное восстановление подошвенной связки плюснефалангового сустава. В итоге получилась достаточно ясная и воспроизводимая последовательность действий, позволяющая с наименьшей травматизацией выполнить восстановление подошвенной связки плюснефалангового сустава и произвести коррекцию вывиха в плюснефаланговом суставе.

Эффективность предложенного метода лечения доказана диссертантом достаточно убедительно посредством научного анализа результатов лечения 30 пациентов. Диссертант провел тщательный анализ исходов лечения по предложенному способу в сравнении с широко известным методом:

остеотомии плюсневой кости без иссечения костного и клина, и коррекции положения пальца за счет артродезирования проксимального межфалангового сустава с фиксации спицей (операция Гомана). При поиске современной литературы не удастся обнаружить подобных этому диссертационному исследованию сравнений данных методов хирургического лечения.

О достоверности результатов можно говорить, основываясь на тех инструментах получения и обработки данных, которые применил диссертант в своей работе. Все инструменты оценки результатов являются общепринятыми и опробованными многократно ранее при проведении других клинических исследований. Это относится и к рентгенологическим показателям коррекции вывиха, и к шкалам оценки функции и боли до операции, послеоперационном и отдаленном периодах. Статистический анализ выполнен корректно, применены все необходимые инструменты статистической обработки, как для качественных, так и для количественных показателей, включая оценку выборок данных на предмет нормальности распределения. Все это вызывает доверие к полученным результатам работы.

Основные положения диссертационного исследования изложены в целом ряде публикаций, в том числе в 7 статьях в журналах, рекомендованных ВАК РФ для опубликования результатов диссертационных исследований. Новизну исследования также подтверждают 2 патента на изобретение.

Значение результатов работы для теории и практики

Осложнения («плавающий палец», переходная метатарзалгия и рецидив болевого синдрома) после хирургического лечения перегрузочной метатарзалгии являются наиболее частыми и порой требуют повторного ревизионного вмешательства. Внедрение в практику предложенных способов позволило существенно снизить частоту этих осложнений, что является важным вкладом в оперативную ортопедию. Внедренный способ лечения позволяет сохранить движения в межфаланговом суставе и не травмировать

коллатеральные связки плюснефалангового сустава при прошивании подошвенной связки, что позволяет достигать хорошего результата, и делать это с меньшим риском осложнений.

Структура работы

Диссертация изложена на 133 страницах машинописного текста и состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. В работе приведено 14 таблиц и 60 иллюстраций, соответствующих тексту диссертации.

Во введении автор аргументирует актуальность обсуждаемой в работе проблемы, четко формулирует цель и задачи для ее достижения.

В первой главе автор подробно анализирует современную литературу по теме диссертации. Обзор выполнен тщательно, соискатель изучил все крупные исследования на тему хирургического лечения перегрузочной метатарзалгии при эластичной деформации стоп. В первой главе автор изложил современные представления о патогенезе, этиологии, дифференциальной диагностике и способах оперативного и консервативного лечения перегрузочной метатарзалгии. На примере наглядных иллюстраций показал сложность анатомического строения плюснефалангового сустава и его влияние на биомеханику стопы в целом. Автором описываются основные причины развития перегрузочной метатарзалгии. Проанализированы наиболее распространенные оперативные вмешательства по коррекции данной деформации и их осложнения, а также имеющиеся способы восстановления подошвенной связки плюснефалангового сустава и их недостатки. Таким образом, еще раз подтверждена целесообразность научных разработок в этой области.

Во второй главе автор приводит клинический материал, на котором базируется диссертационное исследование. Это 60 пациентов, составляющих 2 группы с применением разных методов лечения. В главе приводится детальная характеристика пациентов по основным показателям: полу, возрасту, значениям показателей шкал оценки функции и боли, стабильности

плюснефалангового сустава и плантаризации пальца. Примечательно, что автор указывает на необходимость обязательного планирования оперативного лечения по рентгенограммам с нагрузкой весом, так как недооценка данного критерия может привести к ошибкам при планировании и выполнении операции. Эта важная особенность наглядно продемонстрирована на рисунке 10. Автором описана и предложена оценка опороспособности пальца, давления под головкой плюсневой кости и под дистальной фалангой с применением датчика локальной подобарометрии. Во второй части главы содержится информация по примененным методам оценки результатов лечения и примененным инструментам статистической обработки данных.

Третья глава посвящена детальному описанию предлагаемых хирургических техник, описан алгоритм выбора метода хирургического лечения перегрузочной метатарзалгии и сопутствующей нестабильности в плюснефаланговом суставе. В данной главе подробно описаны и проиллюстрированы два оригинальных запатентованных способа хирургического восстановления подошвенной связки плюснефалангового сустава.

В четвертой главе автор описывает результаты оперативного лечения пациентов в двух группах. Оценивает до и после оперативного лечения выраженность болевого синдрома, стабильность плюснефалангового сустава, давление под головкой плюсневой кости и дистальной фалангой, плантаризацию пальца, приводит изменения по шкалам функции и боли. Приведенные клинические примеры сопровождаются фотографиями и рентгеновскими снимками. Полученные результаты иллюстрируются таблицами, диаграммами, проанализированы статистическими методами, которые позволяют оценить результаты исследования.

Глава пятая посвящена сравнительному анализу полученных результатов и является ключевой, так как в ней демонстрируются результаты сравнения двух методов лечения. Приведенные данные, указывают, что у

пациентов, которым выполнялось комбинированное оперативное лечение по предложенному способу, отмечено более эффективное восстановление биомеханических свойств стопы.

В заключении подведены итоги диссертационного исследования, представлены выводы и рекомендации, где показаны основные результаты и положения. Выводы и практические рекомендации соответствуют тексту диссертации и логично вытекают из нее. Целесообразно внедрение предложенных методов в работу ортопедических отделений многопрофильных клиник.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам исследования

Содержание автореферата полностью соответствует положениям, выносимым на защиту, и отражает суть диссертационного исследования.

По прочтении диссертационной работы принципиальных замечаний не возникло, однако появился ряд уточняющих вопросов:

1. Считаете ли Вы нужным рекомендовать предложенный вами способ восстановления подошвенной связки плюснефалангового сустава всем пациентом с перегрузочной метатарзалгией?
2. Какое преимущество имеет предложенный вами способ восстановления подошвенной связки плюснефалангового сустава по сравнению со способом, предложенным фирмой Arthrex?

Заключение

Диссертация Ригина Николая Владимировича «Хирургическое лечение перегрузочной метатарзалгии при эластичных деформациях стоп» представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия, является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой. Она имеет большое значение для травматологии и ортопедии, так как в ней содержится решение актуальной научной и практической задачи – разработаны способы

по улучшению результатов хирургического лечения перегрузочной метатарзалгии.

Работа полностью отвечает требованиям п.9 "Положения о присуждении ученых степеней", утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335), а её автор Ригин Николай Владимирович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Официальный оппонент, доктор медицинских наук (специальность 14.01.15 - травматология и ортопедия), доцент, профессор кафедры травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России,



Корышков Николай Александрович

Подпись д.м.н. Корышкова Н.А. заверяю

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России

02.04 2020 г.



150000, г. Ярославль, ул. Революционная, 5.

телефон +7(4852)30-56-41;

E-mail: nik-koryshkov@yandex.ru