Отзыв
официального оппонента д.м.н. профессора **Брижаня Леонида Карловича**
(14.01.15 – Травматология и ортопедия)
на диссертационную работу Шишовой Анастасии Алексеевны
«Хирургическое лечение деформаций стоп при хронической алкогольной полинейропатии»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.15 – «травматология и ортопедия».

Актуальность темы. Употребление алкоголя в современном мире остается достаточно высоким среди практически всех слоев населения, что нередко приводит к алкоголизму, влекущему крайне негативные последствия как в общесоматической, так и в психической и социальной сферах. Одним из наиболее мучительных последствий алкоголизма является алкогольная полинейропатия, частоту которой у алкоголиков оценивают в диапазоне от 30 до 60 %. Из этого числа до 30 % случаев сопровождается прогрессирующими деформациями стоп, постепенно приводящими к полной утрате опорности и невозможности самостоятельного передвижения. Лечение таких деформаций представляет большую сложность и возможно только при активном сотрудничестве пациента с врачом, его мотивации на достижение результата на фоне отказа от приема алкоголя. Но и при этих условиях хирургическая коррекция выраженных деформаций стоп требует индивидуального подхода и тщательного предоперационного планирования. Большой «букет» общесоматических заболеваний, трофические нарушения, стесненные бытовые условия – типичны для таких пациентов и существенно усложняют и без того непростую ортопедическую задачу. Этим, очевидно, объясняются отраженные в литературе до 65 % неудовлетворительных результатов попыток хирургической коррекции деформаций стоп при алкогольной полинейропатии. До сих пор отсутствует единый алгоритм выбора оптимальной тактики, в связи с чем предпринимаемые операции

носят или недостаточно (что встречается чаще всего) или избыточно (что приводит к осложнениям, нередко – крайне тяжелым) радикальный характер.

Данное исследование имеет целью разработку единого алгоритма выбора оптимальной хирургической тактики на основе персонифицированного подхода к лечению пациентов с деформациями стоп при алкогольной полинейропатии, что определяет его несомненную актуальность как для науки, так и для клинической практики.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, характеристика и содержание работы.

Диссертационная работа изложена на 162 страницах, содержит 56 рисунков и 14 таблиц. Она состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Библиография включает 217 источник 52 отечественных и 165 иностранных авторов.

Во введении обоснована актуальность диссертационной работы, приведены ссылки на отечественные и зарубежные литературные источники. Цель и задачи исследования изложены ясно и четко, соответствуют всем требованиям, предъявляемым к работам этого уровня.

Глава 1. Обзор литературы.

В обзоре освещены особенности анатомии и биомеханики стоп. Особое внимание уделено особенностям иннервации. Дана классификация и характеристика нейропатий, описаны механизмы поражений периферических нервов и их ортопедические последствия. Приведены данные литературы о клинических проявлениях алкогольных полинейропатий, типичных ортопедических деформациях при этой патологии, характере и степени эффективности используемых консервативных и оперативных методов лечения деформаций стоп при полинейропатиях. Обсуждены возможные

причины неудач предпринимаемого лечения. В резюме подчеркивается необходимость единого комплексного хирургического подхода к коррекции тяжелых деформаций стоп у рассматриваемого контингента пациентов, включая одномоментные вмешательства как на мягких тканях, так и на костных структурах.

В литературном обзоре достаточно полноценно отражены все современные отечественные и зарубежные научные взгляды по теме исследования, в связи с чем не остается сомнений в правильности выбора цели и задач представленной работы. В данной главе убедительно обоснована актуальность выбранной темы диссертационного исследования.

Глава 2. Материал и методы.

Приведен дизайн исследования, обсуждены критерии включения. Автор обращает внимание на то, что далеко не всем пациентам с выраженными деформациями стоп по ряду сопутствующих причин общесоматического, психического, социального характера было возможно эффективно и безопасно выполнить корректирующее хирургическое вмешательство. Так, из 94 пациентов, консультированных автором по поводу выраженных деформаций стоп на фоне алкогольной полинейропатии, прооперировано только 26. Но и такое число пациентов для столь тяжелого контингента, имеющего ряд специфических особенностей, следует признать весьма высоким. В главе приводится исчерпывающая характеристика пациентов, вошедших в исследование, указаны методики проведенного клинико-инструментального обследования с его результатами.

Для оценки начального состояния и результатов проведенного лечения использованы как известная международная шкала-опросник VAS FA, так и собственная шкала (ШГСС АПН), адаптированная автором с учетом особенностей специфического контингента наблюдаемых пациентов. Общую оценку уровня жизни проводили по шкале SF-36.

Поскольку восстановление идеальной функции стопы на фоне полинейропатии принципиально недостижимо, при интерпретации полученных результатов учитывали их соответствие ожиданиям пациентов. Для этого использовали специальную систему расчета, которая подробно описана и обоснована в тексте главы.

В конце приведены сведения об использованных методах статистической обработки полученных результатов.

Глава 3. Алгоритм определения оптимальной тактики и использованные методики лечения.

Автором разработаны критерии определения показаний к корректирующей операции на стопах у пациентов с алкогольной полинейропатией, которые оценивали в баллах со знаком «плюс», а также критерии определения противопоказаний, которые оценивали со знаком «минус». На основании общей суммы баллов автор получает объективные данные о возможности выполнения корректирующих операций на стопах, что иллюстрировано клиническими примерами.

Далее подробно описаны примененные хирургические вмешательства. Важно, что автор применяет их комплексно, сочетая операции на мягких тканях и костных структурах, использует возможности аппарата Илизарова. «Базовый» комплекс хирургических вмешательств автор предлагает дополнять в зависимости от характера и выраженности деформации у каждого конкретного пациента.

В конце главы приводится реабилитационный протокол, который также имеет отличия в зависимости от объема выполненной операции и степени достигнутой коррекции.

Глава 4. Результаты лечения пациентов.

Приводятся результаты выполненных 49 корригирующих операций у 26 пациентов. В 1-й группе (35 операций) ограничились вмешательством только

на мягких тканях, а во 2-й группе (14 операций) ввиду тяжести деформации пришлось прибегнуть к трехсуставному артродезу. По каждой группе наблюдения дается подробная характеристика пациентов, характера и тяжести патологии с применением критериев возможности выполнения операции, разработанных автором. Поскольку у большинства пациентов операции проводили последовательно на обеих стопах, процесс лечения был разделен соответственно на 2 этапа, основные отличия которых состояли прежде всего в проведении реабилитационного периода. Результаты оценивали, исходя не только из объективных критериев, но и с учетом ожиданий пациентов, высказанных ими до начала лечения. Приведенные клинические примеры наглядно демонстрируют ход лечения и особенности избранной тактики.

Особый раздел посвящен осложнениям. Самым опасным осложнением, по мнению автора, могли явиться ишемические нарушения вследствие большого объема выполненной одномоментной коррекции. Таких осложнений удалось избежать, так как одномоментно стопу выводили не более, чем на 40°, после чего финишную коррекцию проводили постепенно с помощью наложенного аппарата Илизарова.

Глава 5. Сравнительная оценка и анализ полученных результатов.

Сравнительный анализ результатов, полученных в группах наблюдения, проведен по всем исследованным параметрам. Констатировано, что предложенная дифференцированная тактика позволила добиться одинаково хороших результатов в обеих группах, вернув всем пациентам способность самостоятельно передвигаться и обслуживать себя. Подтверждена эффективность разработанной автором шкалы-опросника, результаты которой в наибольшей степени соответствовали как объективным данным, так и ощущениям пациентов – их ожидания оправдались в обеих группах.

В заключении А. А. Шишова резюмирует содержание своей исследовательской работы, подводит ее итоги. Автор приходит к обоснованному выводу о возможности существенного улучшения качества жизни пациентов с деформациями стоп на фоне алкогольной полинейропатии в случае применения дифференцированной хирургической тактики, выбор которой должен опираться на разработанный алгоритм.

Выводы и практические рекомендации базируются на достоверных данных, подготовлены на основе решения поставленных в работе задач, представляют большой научный и практический интерес.

Список литературы составлен согласно требованиям ГОСТа «Библиографические ссылки, Библиографическое описание в прикнижных и пристатейных библиографических списках». Он достаточно полно отражает основные публикации, посвященные теме данного исследования. Большинство работ, включенных в данный список, являются актуальными и опубликованы в последние несколько лет.

Достоинства и недостатки в оформлении и содержании диссертации.

Представленное диссертационное исследование филологически выверено, написано по традиционной схеме, структурных отступлений от требований к такого рода работам не имеет. Дизайн исследования, формирование групп наблюдения, использованные методы обследования и лечения, критерии сравнения определены на высоком научно-методическом уровне. Цель и задачи сформулированы четко и соответствуют уровню кандидатской диссертации. Выводы соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации написаны четко, доступно и могут быть реализованы в практическом здравоохранении. Таким образом, поставленные

задачи автор решила, цель достигнута, что позволяет сделать вывод о завершенности работы.

Работа, безусловно, имеет большое научное и практическое значение, так как решает важную и актуальную задачу травматологии и ортопедии – улучшение результатов лечения пациентов с деформациями стоп на фоне алкогольной полинейропатии.

Замечаний по работе нет.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам исследования.

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

Рекомендации по использованию результатов исследования.

Разработанные автором диссертации положения могут быть использованы в практическом здравоохранении врачами стационара, специализирующихся в области травматологии и ортопедии, а также в учебном процессе для студентов, ординаторов, аспирантов и слушателей курсов повышения квалификации.

Заключение. Диссертация Шишовой Анастасии Алексеевны «Хирургическое лечение деформаций стоп при хронической алкогольной полинейропатии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – «травматология и ортопедия», является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком научном и методическом уровне. Работа по своей актуальности, научной новизне, практической значимости и реализации результатов полностью соответствует требованиям п.16 Положения о присуждении ученых степеней в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении

высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет), утвержденного приказом ректора № 0094/Р от 31.01.2020 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Шишова Анастасия Алексеевна заслуживает присвоения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.15 - «Травматология и ортопедия».

Официальный оппонент:
начальник центра травматологии и ортопедии
Федерального государственного бюджетного учреждения
«Главный военный клинический госпиталь им. академика Н. Н. Бурденко»
Министерства обороны Российской Федерации, доктор медицинских наук
(14.01.15 – травматология и ортопедия), профессор

Согласен на обработку моих персональных данных

_____Брижань Леонид Карлович

«26» октября 2021 г.

Подпись д.м.н. профессора Брижаня Л. К. заверяю:
Начальник отдела кадров ФГБУ «Главный военный клинический
госпиталь им. академика Н. Н. Бурденко» МО РФ

_____Ф. Я. Гольдшмидт

«26» октября 2021 г.

Почтовый адрес: 105094, г. Москва, Госпитальная пл., д.3
Телефон: +7 (499) 263 55 55
Адрес электронной почты: gvkg@mail.ru
Адрес сайта организации: http://www.gvkg.ru