

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук профессора В.М. Кениса на диссертацию М.А. Косаревой «Хирургическое лечение молоткообразной деформации второго пальца стопы, сопряженной с hallux valgus», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8 – травматология и ортопедия

Актуальность темы исследования.

Молоткообразная деформация малых пальцев стопы, наряду с вальгусным отклонением первого пальца является актуальной проблемой. Сочетание hallux valgus с молоткообразной деформацией второго пальца достигает 64%. Зачастую данная патология требует хирургической коррекции. Неудовлетворительные результаты хирургического лечения достигают 22 %, что, как правило, обусловлено наличием послеоперационных остаточных деформаций, которые проявляются избыточным разгибанием второго пальца в плюснефаланговом суставе и нарушением его контакта с опорной поверхностью. Большое значение имеет выбор метода хирургического лечения, позволяющий выполнить оптимальную коррекцию угла тыльного отклонения второго пальца. Предлагаемое исследование применения оригинальной методики коррекции молоткообразной деформации с использованием двух остеотомий, является актуальным и востребованным при исходно больших значениях угла тыльного разгибания второго пальца.

Новизна исследования и полученных результатов.

Соискателем разработан метод хирургического лечения молоткообразной деформации второго пальца стопы, сопряжённой с hallux valgus, который позволяет устранить молоткообразную деформацию второго пальца и выполнить оптимальную коррекцию угла тыльного отклонения второго пальца, составляющего более 40 градусов. Использование нового метода позволило

повысить эффективность лечения и уменьшить вероятность образования остаточной деформации (Патент РФ № 2773681).

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций.

Достоверность основных положений, выводов и рекомендаций в диссертации Косаревой М.А. базируется на результатах обследования и лечения 76 пациентов с наличием молоткообразной деформации второго пальца стопы, сопряжённой с hallux valgus. Пациентам проводилось комплексное обследование, включающее клинические, рентгенологические методы. Результаты обработаны статистически с использованием методов доказательной медицины. Полученные результаты лечения статистически значимы, что свидетельствует о высокой эффективности метода.

Основные задачи, поставленные автором, выполнены и соответствуют цели исследования. Выводы и практические рекомендации представлены аргументированно и научно обоснованы. Это позволяет считать, что все результаты, представленные в диссертации М.А. Косаревой, имеют научное обоснование и являются достоверными.

Внедрение результатов исследования. Опубликование основных результатов в печати.

Разработанные методики лечения внедрены в клиническую практику лечебных учреждений г. Иркутска. Полученные результаты исследования используются в лекционных курсах для аспирантов и ординаторов ФГБНУ «Иркутский научный центр хирургии и травматологии», кафедры травматологии, ортопедии и нейрохирургии Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования – филиала ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, кафедры травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет».

Основные положения и результаты исследования доложены и обсуждены на VII научно-практической конференции молодых учёных Сибирского и

Дальневосточного федеральных округов (Иркутск, 2020); Всероссийской конференции Молодых учёных «Травматология и ортопедия. Прошлое, настоящее и будущее...», посвящённой 350-летию со дня рождения Петра I (Санкт-Петербург, 2021); Межрегиональной научно-практической конференции «Актуальные вопросы травматологии и ортопедии, нейрохирургии» (Иркутск, 2021); Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Цивьяновские чтения», посвящённой 75-летию юбилею Новосибирского НИИТО им. Я. Л. Цивьяна (Новосибирск, 2021); Международной научной конференции «Россия и Монголия: результаты и перспективы научного сотрудничества», приуроченной к 100-летию установления дипломатических связей и 50-летию открытия Генерального консульства Монголии в Иркутске (Иркутск, 2022); Межрегиональной научно-практической конференции «Актуальные вопросы травматологии и ортопедии, нейрохирургии» (Иркутск, 2022); VIII научно-практической конференции молодых учёных Сибирского и Дальневосточного федеральных округов с международным участием (Иркутск, 2022 г.); Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвящённой 25-летию Иркутского научного центра хирургии и травматологии «Актуальные вопросы травматологии, ортопедии и хирургии» (Иркутск, 2023); Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Здоровье семьи – здоровье нации: фундаментальные и прикладные исследования», посвящённой 300-летию Российской Академии наук и 80-летию Российской Академии медицинских наук (Иркутск, 2024).

По материалам диссертации опубликовано 9 научных работ, среди которых 6 статей – в ведущих журналах рецензируемых, рекомендованных ВАК Минобрнауки и науки РФ. Получен 1 патент, утверждена 1 новая медицинская технология.

Структура и содержание диссертации.

Введение освещает общее построение работы, показана актуальность, цель, основные задачи исследования, научная новизна. Сформулированы основные положения, выносимые на защиту, практическая значимость.

В первой главе представлен исторический обзор отечественных и зарубежных публикаций по проблеме хирургического лечения молоткообразной деформации малых пальцев стопы. Освещены вопросы терминологии, классификации молоткообразной деформации и хирургического лечения пациентов на современном этапе.

Во второй главе представлены методы исследования, клиническая характеристика пациентов, дано описание оперативных методов лечения.

Работа основана на результатах обследования и хирургического лечения 76 пациентов с молоткообразной деформацией второго пальца стопы, сопряжённой с hallux valgus, оперированных в клинике Иркутского научного центра хирургии и травматологии в 2018–2021 гг. По методу коррекции деформации второго пальца стопы пациенты были разделены на две группы: основную группу (40 пациентов), где коррекция молоткообразной деформации была выполнена по разработанному методу и группу клинического сравнения из 36, у которых использовалась дистальная метафизарная остеотомия второй плюсневой кости по Helal с фиксацией фрагментов винтом. Пациентам обеих групп коррекция деформации первого пальца проводилась с использованием разработанного в ИНЦХТ метода, включающего выполнение корригирующей остеотомии первой плюсневой кости и основной фаланги первого пальца стопы.

В третьей главе проведена оценка результатов использования остеотомии по Helal при лечении 40 пациентов с молоткообразной деформацией второго пальца стопы, сопряжённой с hallux valgus, группы клинического сравнения, представлен клинический пример лечения пациентки данным методом.

В результате применения остеотомии по Helal были достигнуты отличные и хорошие клинико-функциональные результаты в 62,5 % случаев, однако в 30 % случаев было выявлено грубое снижение опороспособности и образование

остаточной деформации второго пальца, которое клинически проявлялось при визуальном осмотре в положении стоя избыточным разгибанием второго пальца в ПФС и его возвышенным положением относительно первого и третьего пальцев, а также полным отсутствием контакта пальца с поверхностью опоры. Автором было установлено статистически значимое уменьшение величины угла тыльного отклонения (ТО) второго пальца с $56,67 \pm 7,53$ перед операцией до $38 \pm 9,69$ градусов через 1 год после операции ($p < 0,01$). Были рассчитаны репозиционные возможности остеотомии Helal по устранению избыточного разгибания второго пальца в ПФС, которые составили в среднем $18,67 \pm 3,27$ градуса. Образование остаточной деформации второго пальца у 30 % пациентов обусловило поиск возможной причины развития данного неблагоприятного исхода. Была установлена статистически значимая связь между исходным параметром угла ТО более 40 градусов и случаями остаточной деформации второго пальца ($\chi^2_{эмп} = 9,8$; $p < 0,05$) и определено, что у пациентов с исходным значением угла ТО более 40 градусов вероятность образования послеоперационной остаточной деформации в 9,5 раза выше, чем у пациентов с меньшими значениями угла.

В четвертой главе подробно описан новый метод лечения пациентов с молоткообразной деформацией второго пальца стопы, сопряжённой с hallux valgus, проведена оценка результатов его применения, представлен клинический пример лечения пациента. Применение разработанного метода, у 36 пациентов основной группы позволило устранить молоткообразную деформацию второго пальца, исправить избыточное разгибание второго пальца у пациентов с исходной величиной угла ТО более 40 градусов, получить хорошие и отличные результаты в 97,2 % случаев, получить минимальное количество остаточной деформации, составившее 2,8 %. Репозиционные возможности метода составляют в среднем $40,17 \pm 2,32$ градуса.

Пятая глава посвящена сравнительной оценке эффективности разработанного метода и остеотомии по Helal при лечении пациентов с

молоткообразной деформацией второго пальца стопы, сопряжённой с hallux valgus.

Диссертация завершается обсуждением полученных результатов, которое подводит итог всему исследованию. В четырех выводах и трех практических рекомендациях сформулированы основные положения работы, определяющие её теоретическую и практическую ценность.

При ознакомлении с диссертационной работой возникло несколько вопросов, требующих уточнения:

1. Варусные и вальгусные деформации второго пальца были критериями исключения при формировании групп исследования. По результатам законченного исследования, можете ли вы сделать вывод о принципиальной технической возможности выполнения предложенного метода при той или иной степени боковой девиации пальца?

2. При наличии деформации второго и третьего пальца приходилось ли вам одновременно устранять деформации двух и более трехфаланговых пальцев, и если да, то как осуществлялась костная пластика и фиксация?

3. Наблюдались ли в основной группе ситуации нестабильной фиксации или миграции трансплантата? Приходилось ли в этих случаях прибегать к дополнительной фиксации?

4. Рекомендуете ли вы применение разработанного метода при деформациях на фоне соматической патологии (сахарный диабет, ревматоидный артрит) с учетом качества костной ткани и репаративных нарушений?

5. Возможно ли применение данной методики при изолированных молотообразных деформациях (без hallux valgus)?

Заключение

Диссертационная работа Косаревой Марии Анатольевны «Хирургическое лечение молоткообразной деформации второго пальца стопы, сопряженной с hallux valgus», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8 – травматология и ортопедия,

является законченной квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена важная научно-практическая задача – разработан метод хирургического лечения молоткообразной деформации второго пальца стопы, сопряжённой с hallux valgus, который является клинически высокоэффективным, позволяющим улучшить клинико-функциональные результаты лечения и снизить частоту послеоперационных остаточных деформаций

Диссертационная работа М.А. Косаревой соответствует требованиям ВАК Министерства науки и образования РФ (п.9 «Положения ВАК Минобрнауки о порядке присуждения учёных степеней»), предъявляемым диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8 - травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

Заместитель директора по инновационному развитию и работе с регионами ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г. И. Турнера» Минздрава России, д.м.н. профессор (3.1.8. Травматология и ортопедия)

ВК Кенис Владимир Маркович

196603, Российская Федерация, Санкт-Петербург, Пушкин, Парковая ул. дом 64-68, 7 (812) 507-54-54, info@rostopner.ru

Подпись руки *Кенис Владимир Маркович* 22/10/2024
удостоверяю *В.А. Косарева*
