

О Т З Ы В

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

Лечение пациентов с статическими деформациями переднего отдела стопы, а прежде всего страдающих вальгусным отклонением первого пальца и развивающимся, как следствие, молоткообразной деформацией второго пальца, остается актуальной проблемой в связи с распространенностью патологии, количеством отрицательных исходов оперативного лечения и рецидивами заболевания.

На сегодняшний день для коррекции молоткообразной деформации пальцев стопы, наиболее часто используются открытые дистальные остеотомии плюсневых костей по Weil и по Helal с фиксацией костных фрагментов, которые позволяют выполнить управляемую коррекцию молоткообразной деформации, уменьшить давление на головки плюсневых костей и подголовчатые пространства [Helal B., 1975; Trnka H. J., et al., 1999; Trnka H. J., et al., 2002; Тадж А. А. и др., 2017; Fleischer A. E., et al., 2018; Frey-Ollivier S., et al., 2018; Бобров Д. С. и др., 2019; Зафирный И. М. и др., 2020; Черевцов В. Н. и др., 2022; Шубкина А. А. и др., 2022]. Однако использование остеотомии по Weil и по Helal может привести к возникновению послеоперационных неблагоприятных исходов или неудач в виде рецидива деформации, остаточных деформаций, переходной метатарзалгии, контрактуры суставов пальца и других, причиной которых могут служить недостатки данных методов. Неудовлетворённость пациентов с молоткообразной деформацией пальцев стопы результатами хирургических вмешательств достигает 22 % [Albright R. H., et al., 2020], что во многом обусловлено наличием послеоперационных остаточных деформаций. Исходя

из вышесказанного, становится ясным, что, несмотря на давность изучения этой проблемы и большое внимание к ней исследователей, всё ещё существует много нерешённых вопросов. Все эти нерешённые проблемы и явились основанием для проведения данного исследования.

Проведенный автором ретроспективный анализ результатов лечения пациентов с использованием остеотомии Helal, позволил сделать вывод, что развитие остаточного тыльного отклонения второго пальца связано с недостаточной репозиционной возможностью известного метода.

Цель исследования: Улучшить результаты хирургического лечения пациентов с молоткообразной деформацией второго пальца стопы, сопряжённой с hallux valgus, посредством разработки нового оперативного метода.

Разработан новый 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, тем самым повысить эффективность лечения и уменьшить вероятность образования остаточной деформации (Патент РФ № 2773681).

Новым является последовательное выполнение диафизарной остеотомии второй плюсневой кости и остеотомии основания проксимальной фаланги второго пальца с сохранением целостности её подошвенной кортикальной пластинки. Расклинивание костных фрагментов проксимальной фаланги до угла, по величине равного углу тыльного отклонения второго пальца, и размещение в зону остеотомии заранее сформированных фрагментов аутокости, полученных при коррекции деформации первого пальца стопы, позволяют опустить палец к подошвенной поверхности, что обеспечивает устранение избыточного разгибания второго пальца и достижение плотного

контакта с опорной поверхностью. Впервые выполнена клиническая оценка эффективности предложенного способа при сравнении с известным способом. Проведено сравнение результатов хирургического лечения пациентов по предлагаемому способу с результатами традиционных способов.

Новизна подтверждена патентом: «Способ исправления тыльного отклонения малого пальца стопы» (Патент РФ № 2773681). По теме диссертации опубликовано 9 научных работ, из них 6 – в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ. Получен 1 патент РФ, 1 свидетельство на базу данных, утверждена 1 новая медицинская технология. Замечания носят рекомендательный характер и могут быть учтены автором при подготовке доклада, представляемого к защите.

Полученные автором результаты достоверны, выводы и заключения, отраженные в автореферате, обоснованы.

Автореферат отвечает требованиям положения о порядке присуждения ученых степеней, а его автор Косарева Мария Анатольевна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8 – травматологии ортопедия

доктор медицинских наук, профессор, кафедра травматологии и ортопедии КГБОУ ДПО «ИПКСЗ», заведующий, заслуженный врач РФ, академик РАЕ, член-корреспондент РАЕН, г. Хабаровск

«18» 10 2024 год



Воловик В.Е.