

ОТЗЫВ

официального оппонента Кениса Владимира Марковича, доктора медицинских наук, о научной и практической значимости диссертационной работы Лучшева Матвея Дмитриевича «Хирургическое лечение пациентов с болезнью Фрайберга-Келера IV-V стадий», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8

Травматология и ортопедия (медицинские науки)

Актуальность темы.

Диссертационная работа Лучшева Матвея Дмитриевича посвящена важной и актуальной медицинской проблеме современной ортопедии - хирургическому лечению пациентов с болезнью Фрайберга-Келера. В настоящее время сохраняется проблема лечения и реабилитации пациентов, страдающих данным заболеванием. Это обусловлено значительной распространённостью патологии, большим количеством неудовлетворительных результатов хирургического лечения, а также тяжестью деформации. Несмотря на давность изучения данной проблемы, и многообразие методов хирургической коррекции, в настоящее время процент неудовлетворительных результатов остается достаточно высоким, что, как правило обусловлено развитием остаточных деформаций и прогрессией заболевания.

Цель исследования и его основные задачи являются достаточно обоснованными, значимыми для медицинской науки и практического здравоохранения. Методы исследования соответствуют целям и задачам работы и полностью отражают эффективность предложенного метода хирургического лечения пациентов с болезнью Фрайберга-Келера.

Новизна исследования и полученных результатов.

Представлен сравнительный анализ хирургического лечения групп пациентов, страдающих болезнью Фрайберга-Келера.

Разработан «Способ подготовки ложа аутотрансплантата головки плюсневой кости для остеохондропластики при болезни Фрайберга-Келера». Представлены доказательства эффективности данного способа лечения пациентов. Новизна подтверждена заявкой заявка на изобретение № 2025123099.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций.

Достоверность основных положений, выводов и рекомендаций Лучшева М.Д. базируется на результатах обследования и лечения 41 пациента с болезнью Фрайберга-Келера. Пациентам проводилось комплексное обследование, включающее клиническое, рентгенологическое исследование, а также анкетирование. Результаты обработаны статистически с использованием методов доказательной медицины. Результаты лечения пациентов основной группы, в лечении которых использовался предложенный метод, защищенный патентом РФ, показали значимое снижение количества случаев возникновения остаточных деформаций, что свидетельствует о высокой эффективности метода.

Диссертация иллюстрирована большим количеством рисунков, детально передающих все нюансы оперативного приема. Основные задачи, поставленные автором, выполнены и соответствуют цели исследования. Выводы и практические рекомендации представлены аргументировано и научно обоснованы. Это позволяет считать, что все научные результаты, представленные в диссертации Лучшева М.Д., имеют научное обоснование и являются достоверными.

Внедрение результатов исследования. Опубликование основных результатов в печати.

Разработанный метод лечения внедрен в клиническую практику отделения ТОО№6 и детского отделения Новосибирского НИИТО, а также в образовательный процесс. Основные положения диссертации доложены и обсуждены на всероссийских конференциях.

По теме диссертации опубликовано 4 научных работ, из них 3 — в журналах, рекомендованных ВАК Минобразования и науки РФ. Отправлена 1 заявка на изобретение РФ, получено 1 свидетельство на базу данных, Разработанный новый хирургический метод лечения внедрён в клиническую практику.

Структура и содержание диссертации.

Диссертация написана согласно требованиям и состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Автором изучены и проанализированы известные достижения и теоретические положения других авторов по данному вопросу. Диссертация изложена на 104 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, пяти глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций. Список использованной литературы содержит 110 источников, из них 21 — на русском и 89 — на иностранных языках. Работа иллюстрирована 18 таблицами и 18 рисунками.

Во введении автором последовательно отражена актуальность проблемы, научная новизна и практическая значимость. Положения, выносимые на защиту, сформулированы конкретно, доказательно и отражают суть научной работы.

В первой главе автором представлен исторический обзор отечественных и зарубежных публикаций посвященные проблемам хирургического лечения болезни Фрайберга-Келера

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

В третьей главе проведена оценка результатов лечения пациентов ретроспективной группы.

В результате анализа было определено, что у пациентов на контрольном осмотре отмечено уменьшение уровня болевого синдрома по шкале VAS до $31,4 \pm 9,0$, и улучшение показателей функции переднего отдела стопы по шкале AOFAS до $76,9 \pm 8,6$. При анализе структуры осложнений автор делает вывод о необходимости усовершенствования метода остеохондропластики.

В четвертой главе представлены результаты лечения пациентов обеих групп проспективного блока исследования через 12 месяцев после операции. Автор отмечает улучшение клинических, рентгенологических и функциональных показателей пациентов обеих групп, при этом, отмечает недопустимо большое количество пациентов группы исследования, которым не удалось восстановить адаптацию пальца к поверхности опоры, а так же существенное количество остаточных подвывихов пальца в боковой поверхности у пациентов группы сравнения.

Пятая глава посвящена сравнительной оценке эффективности разработанного метода и остеотомии по Gauthier при лечении пациентов с болезнью Фрайберга-Келера, а также проведен анализ осложнений хирургического лечения пациентов в обеих группах.

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

Диссертация изложена грамотным литературным языком, содержит минимальное количество опечаток. Заключение работы содержит краткое изложение основных этапов исследования и итоговых результатов. Цель работы достигнута, поставленные задачи решены. Выводы логично вытекают из результатов проведенного исследования, соответствуют

поставленным задачам.

Практические рекомендации конкретны и могут быть применены как в специализированных лечебных учреждениях, так и в специализированных отделениях.

Незначительные ошибки и опечатки в тексте не снижают достоинств диссертационного исследования.

При ознакомлении с диссертацией возникли следующие вопросы к соискателю:

1. В чем состоит основное отличие предлагаемого метода остеохондропластики по сравнению с использовавшимся ранее и описанным в исторической группе сравнения, и каковы предполагаемые механизмы положительного эффекта данной модификации?
2. Зависит ли результат лечения от размера дефекта головки плюсовой кости и, соответственно – используемого трансплантата: существует ли максимальный критический дефект, а также минимальный размер дефекта, при котором целесообразно выполнение остеохондропластики?
3. Приходилось ли при фиксации фрагмента использовать какие-либо дополнительные методы стабилизации, и если в вашей группе это не использовалось, то возможно ли при других технических или клинических обстоятельствах применение дополнительных методов фиксации?

Таким образом, диссертация Лучшева Матвея Дмитриевича «Хирургическое лечение пациентов с болезнью Фрайберга-Келера IV-V стадий», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является законченным научно-исследовательским трудом, выполненным автором самостоятельно. По своей актуальности, объёму выполненных исследований, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертация соответствует п. 9

«Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г., с изменениями, утвержденными Постановлением Правительства РФ № 335 от 21.04.2016 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8 травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор,

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заместитель директора по инновационному развитию и работе с регионами



/ Кенис Владимир Маркович

Подпись заверяю:

Заместитель директора по научной и учебной работе Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И.Турнера» Минздрава России, к.м.н.



/ Захарьян Е.А.

01.12.2025