

Отзыв на автореферат диссертации
Авдейчик Натальи Валерьевны на тему: «Коррекция деформаций
предплечья у детей с врожденной лучевой косорукостью», представленной
на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.8. – травматология и ортопедия.

Диссертационная работа Авдейчик Н.В. посвящена актуальной проблеме травматологии и ортопедии – одной из наиболее тяжелых и часто встречаемых аномалий развития верхней конечности – продольной лучевой недостаточности, а именно, исходя из названия работы, деформациям предплечья, которые являются одним из ведущих компонентов данного порока. Встречаемость продольной лучевой недостаточности оценивается разными авторами от 1 случая на 5000 новорожденных до 1 на 55 000, что подтверждает актуальность данной работы.

Автореферат диссертации описывает актуальность проблемы, научную новизну, практическую значимость исследования, в нем отражены результаты обследования и лечения пациентов с лучевой косорукостью. Поставленные цель и задачи соответствуют теме диссертационной работы.

Для решения поставленных задач, диссертационное исследование включало в себя два взаимосвязанных этапа. В первой части исследования выявлялись и анализировались анатомические и функциональные изменения на уровне предплечья у детей с врожденной лучевой косорукостью. Во второй части исследования был проведен анализ эффективности консервативного и нескольких видов оперативного лечения, направленного на коррекцию деформаций предплечья у пациентов с врожденной лучевой косорукостью.

В результате проведенного исследования диссертантом была проведена оценка клинико-anamнестических данных, произведен сравнительный анализ результатов лечения пациентов с врожденной лучевой косорукостью в зависимости от типа недоразвития лучевой кости. Автором продемонстрирована важная роль консервативного лечения, как во время подготовки к этапным хирургическим вмешательствам, так и в процессе, и после оперативного лечения.

Автор опирается на тип лучевой косорукости по классификации Wayne и Klug, как на основной фактор, определяющий тактику оперативного лечения. Так при II типе представлены результаты удлинения недоразвитой лучевой кости

дистракционными аппаратами или восстановления ее длины кровоснабжаемым аутотрансплантатом второй плюсневой кости с зоной роста. Лечение детей со II типом лучевой косорукости остается до сих пор нерешенной проблемой, где неочевидный выбор между сложными микрохирургическими вмешательствами и этапными удлинениями в течение всего периода костного роста ребенка заставляет проводить новые исследования и анализировать результаты лечения пациентов. Диссертант в ходе проведенного анализа лечения пациентов данной группы демонстрирует разницу в таких ключевых показателях, как угол лучевой девиации, величина удлинения лучевой кости и разница в периоде фиксации.

При III-IV типе проведен анализ результатов операции центрации, которая выполнялась одномоментно с сухожильной пластикой или без нее, или двухэтапно, после предшествующей дистракции мягких тканей.

По результатам работы опубликовано 20 печатных работ, из них 6 статей в научных журналах, рецензируемых ВАК РФ. Основные положения диссертации доложены и обсуждены на всероссийских и международных конференциях. Выводы и практические рекомендации, изложенные в автореферате, логично вытекают из полученных результатов исследования.

Автореферат свидетельствует, что диссертационная работа Авдейчик Натальи Валерьевны является завершенной научно-квалификационной работой.

Замечаний по оформлению автореферата нет. По сути работы имеются следующие замечания:

1. В разделе, посвященном рентгенологическому исследованию, диссертант приводит один из ключевых показателей, по которому оценивается эффективность коррекции лучевой девиации кисти – «угол лучевой девиации кисти». При этом ни в автореферате, ни при обращении к тексту диссертации, нет упоминания о том, выполняются ли снимки с нагрузкой (в положении максимального выведения кисти из лучевой девиации, которое позволяют мягкие ткани) или в положении покоя кисти.

2. Не совсем понятны причины, по которым диссертант в качестве операции «золотого стандарта» (цитата из текста диссертации) предлагает операцию центрации, которая была впервые описана в 1894 году, а не операцию радиализации, предложенную почти на 100 лет позже и обладающую большими

