

Отзыв официального оппонента
на диссертационную работу Авдейчик Натальи Валерьевны на тему: «Коррекция деформаций предплечья у детей с врожденной лучевой косорукокостью»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.8. - «травматология и ортопедия»

Актуальность исследования

У пациентов с врожденной лучевой косорукокостью имеется широкий спектр клинических проявлений от незначительного укорочения до полного отсутствия лучевой кости, что вызывает радиальную девиацию кисти различной степени выраженности. Кроме того, происходит гипоплазия мягких тканей, локтевой кости, первого луча. Совокупность данных симптомов приводит к ограничению функциональных возможностей, самообслуживания и социализации пациентов. Многочисленные публикации, посвященные ВЛК, подтверждают актуальность изучения данного заболевания.

Не смотря на то, что первое описание врожденной лучевой косорукокости датировано 1733 годом, публикаций посвященных анатомии предплечья представлено лишь небольшое количество. В основном они посвящены состоянию костно-мышечной системы. Диссертантом указаны всего несколько публикаций описывающих состояние периферических сосудов и нервной системы у детей с ВЛК. Кроме того, в данной группе пациентов не проводилось патоморфологического изучения структуры гипоплазированной лучевой кости.

В мировой литературе представлены различные классификации ВЛК, однако клиницистами в основном используется классификация Wayne и Klug, в которой описывается 4 типа косорукокости. Для устранения лучевой девиации кисти и ее стабилизации при разных типах ВЛК были предложены различные варианты хирургического лечения, такие как костная пластика, центрация и радиализация, ультрализация, микрохирургическая аутотрансплантация фрагмента малоберцовой либо плюсневой костей. Тем не менее, у авторов нет единого взгляда на выбор того или иного метода в связи с высоким процентом рецидива, развития вторичных деформаций и осложнений.

Многими авторами указано необходимость проведения консервативного лечения, однако не представлены данные его применения у детей младшего возраста.

Все вышеуказанное предопределяет актуальность диссертационного исследования Авдейчик Натальи Валерьевны.

Целью исследования - улучшение результатов комплексного лечения деформаций предплечья у детей с врожденной лучевой косорукокостью в зависимости от типа недоразвития лучевой кости.

Научная новизна

В ходе диссертационного исследования осуществлен анализ причин возникновения врожденной лучевой косорукокости, систематизированы основные часто встречающиеся сопутствующие аномалии развития не только опорно-двигательного аппарата, но и других систем организма. На большом клиническом материале проведена оценка недоразвития всех структур предплечья - периферических сосудов и нервной системы, костно-мышечного аппарата. Впервые проведено ультразвуковое обследование мягких тканей и

гистологическое исследование операционного материала, что позволило уточнить состояние и структуру гипоплазированной лучевой кости. Дано научное обоснование актуальности раннего начала предоперационного консервативного лечения. Проведенный анализ ошибок и осложнений позволит значительно улучшить результаты лечения данного контингента пациентов.

Практическая значимость

Полученные на основании сравнительного анализа результатов комплексного лечения детей с врожденной лучевой косорукостью данные позволили обосновать применение хирургических методик для коррекции деформаций предплечья в зависимости от типа недоразвития лучевой кости. Это позволит сократить сроки пребывания пациентов в стационаре, улучшить результаты лечения, сократить процент ошибок и осложнений, улучшить качество жизни пациентов.

Достоверность полученных результатов

Полученные автором в результате проведенной работы результаты достоверны, так как основаны на большом клинико-рентгенологическом материале, современные методы обследования детей подтверждаются данными статистическом обработки.

Основные положения диссертации изложены в 20 печатных работах (6 статей в научных изданиях, входящих в перечень ВАК РФ) и доложены на 16 конференциях.

Оценка структуры и содержания работы

Диссертационная работа Н.В. Авдейчик изложена на 149 страницах машинописного текста в классическом стиле и является законченным научным трудом. Исследование включает введение, пять глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы, в котором представлено 165 источников, иллюстрирована 59 рисунками и 21 таблицей.

Во введении показана актуальность диссертационного исследования, описаны цель и задачи исследования, научная новизна, практическая значимость и положения, выносимые на защиту.

Первая глава посвящена аналитическому обзору современной литературы. Выполнен анализ 165 статей, из них 125 иностранных. Представлены данные о распространенности, этиологии и классификации врожденной лучевой косорукоости у детей. Отображены варианты недоразвития костно-мышечной системы, состояние периферических сосудов и периферической нервной системы. Развернуто представлены наиболее распространенные синдромы, в структуру которых входит ВЛК. Подробно описаны различные методы оперативного лечения, которые зависят от типа гипоплазии лучевой кости. Выполнен сравнительный анализ различных способов коррекции лучевой девиации кисти (центрации, радиализации, ульнаризации, микрохирургической аутотрансплантации плюснефалангового сустава, формирования «расщепла» локтевой кости). Указаны ошибки и осложнения, возникающие при лечении детей с ВЛК.

Вторая глава написана в классическом стиле и представляет материалы и методы диссертационного исследования. В работу включены 95 пациентов (69 собственных наблюдений и 26 архивных) с II-III типами ВЛК по классификации Wayne и Klug, которые получали лечение в период с 1991 по 2020 год в клинике ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера» Минздрава РФ. Исследование было

разделено на ретроспективное (выявление и оценка анатомо-функциональных нарушений верхней конечности) и проспективное (анализ результатов комплексной коррекции деформаций предплечья). У всех пациентов проводили оперативное лечение, которое различалось в зависимости от типа недоразвития лучевой кости. Для сравнения эффективности применяемых методик осуществляли статистическую обработку результатов с помощью параметрических и непараметрических показателей с последующей интерпретацией данных.

В третьей главе представлен анализ полученных результатов дооперационного клинического, лучевого и физиологических методов обследования пациентов 95 детей с врожденной лучевой косорукостью. Выявлено, что наиболее часто встречаются пациенты с ВЛК III – IV типов, отмечено поражение всех структур предплечья и их определенные закономерности в зависимости от типа недоразвития лучевой кости.

Четвертая глава дает представление о методах устранения деформаций предплечья у детей с врожденной лучевой косорукостью. Подробно и наглядно представлены различные методики хирургического лечения в разных группах пациентов. Так при устранении радиальной девиации кисти у пациентов I группы выполняли восстановление длины недоразвитой лучевой кости, а у пациентов II группы – стабилизацию кисти на локтевой кости. Кроме того, у пациентов II группы проводили коррекцию длины локтевой кости. При этом отмечено, что возможно выполнение остеотомии на разных уровнях локтевой кости, в зависимости от вершины ее деформации. Помимо хирургического лечения автор представляет и описывает алгоритм реабилитационных мероприятий в разные периоды лечения пациента.

В пятой главе изложена оценка полученных результатов. Подробно показан анализ заявленных клинико-рентгенологических, функциональных показателей в разных группах детей, которым проводили коррекцию деформаций предплечья. Научно-обоснованно приведена эффективность выполнения микрохирургической аутотрансплантации кровоснабжаемого эпиметафиза второй плюсневой кости, включающей ростковую зону у детей I группы, консервативного лечения в младенческом возрасте, сухожильной пластики при центрации кисти у пациентов II группы. По результатам лечения пациентов выделены 3 типа ошибок, которые в 8,1% случаев привели к неудовлетворительным результатам. Отмечено что, в 5,1% - они были связаны с нарушением ортопедического режима в послеоперационном периоде. Также осуществлен анализ осложнений, которые развились при оперативном лечении детей с ВЛК.

Приведены данные реовазографического исследования в отдаленном периоде, которые показали эффективность проведения комплексного лечения. Осуществлен анализ гистологического исследования операционного материала.

Заключение диссертации содержит в обобщенной форме результаты анализа собственных исследований. **Выводы** отражают задачи диссертационной работы и полученные результаты. **Рекомендации** возможно применять в работе практических врачей. **Список литературы** составлен согласно требованиям ГОСТа.

Содержание автореферата

Автореферат диссертационной работы выполнен в соответствии с требованиями «Положения о порядке присуждения ученых степеней», Содержание автореферата полностью отражает основные положения и содержание диссертации, выводы и практические рекомендации.

Замечания и вопросы по диссертационной работе

Диссертация имеет небольшое количество опечаток и неудачных оборотов, которые, тем не менее, не уменьшают значимость данной работы.

В заключении хотелось бы задать автору следующие вопросы:

1. Отмечали ли вы нарушение роста локтевой кости у пациентов II группы после проведенной центрации кисти?
2. Проводилось ли в последующем удлинение обеих костей предплечья у детей I группы после восстановления длины лучевой кости? Что являлось основанием для остановки удлинения костей предплечья?
3. Как Вы считаете, каков должен быть алгоритм хирургического лечения пациента с врожденной косорукостью и с гипоплазией 1 луча III степени выраженности и более (по Блаут)? Что сначала необходимо выполнить, устранить косорукость или произвести поллицизацию?

Заключение

Диссертация Н.В. Авдейчик «Коррекция деформаций предплечья у детей с врожденной лучевой косорукостью» является научно — квалификационной работой, выполненной на достаточном материале с применением современных методов исследования и статистической обработки полученных результатов, содержит решение задачи, имеет существенное значение для практического здравоохранения. Работа полностью соответствует специальности 3.1.8. — травматология и ортопедия и критериям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» № 842 от 24 сентября 2013 года, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Авдейчик Наталья Валерьевна заслуживает присуждения искомой ученой степени.

Официальный оппонент:

Врач травматолог-ортопед,
ООО «Доктор 03», г. Москва,
доктор медицинских наук
«15» марта 2022 г.

Шихалева Н.Г.

Докторская диссертация защищена по специальности 3.1.8. — травматология и ортопедия.

Подпись д.м.н. Шихалевой Н.Г. заверяю:

Мальшева Наталия Валентиновна - главный врач «Доктор 03»
г. Москва, ул. Сенежская, д. 1/9
«15» марта 2022 г.



Общество с ограниченной ответственностью "Доктор 03"
Юридический адрес: 125130, г. Москва, ул. Клары Цеткин, д.33, корп.24
Фактический адрес: г. Москва, Сенежская улица, дом 1/9
Тел.: +7 (495) 292-48-65
www.smclinic.ru