

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора
Выборнова Дмитрия Юрьевича на диссертационное исследование
Федоровой Юлии Андреевны на тему: «Хирургическое лечение детей с
врожденным радиоульнарным синостозом», представленное на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8.

Травматология и ортопедия

Актуальность исследования

Вопросы хирургической реабилитации при пороках развития верхних конечностей у детей являются одними из наиболее актуальных в группе ортопедических заболеваний конечностей. Расширение функциональных возможностей руки как одного из основных органов познания и праксиса остается важнейшей задачей ортопедии детского возраста, с точки зрения физической, психологической и социальной реабилитации ребенка.

Рецензируемое научное исследование посвящено возможностям хирургического лечения детей с врожденным радиоульнарным синостозом – редким пороком развития верхней конечности. Актуальность темы обусловлена отсутствием универсального систематизированного подхода к лечению пациентов с данным заболеванием при существенно ограничивающем влиянии патологии на возможности самообслуживания и повседневную жизнь вследствие патологической пронационной установки предплечья. В специализированной литературе, как в отечественных, так и среди зарубежных источников, представлены, в основном публикации описательного характера с ограниченным объемом выборок. Объективизация степени и характера функциональных ограничений со стороны верхней конечности у детей младшего возраста является сложной задачей, а оперативное вмешательство в более старшем возрасте сопряжено с возрастанием риска послеоперационных осложнений. При этом показания к хирургическому лечению детей с врожденным радиоульнарным синостозом не очевидны, а большой спектр вариантов хирургических техник при высокой частоте послеоперационных осложнений, подчеркивает расхождение взглядов на лечение детей с данной патологией и формирует необходимость разработки

универсальных критериев к выбору методов лечения для улучшения оказания медицинской помощи, что и подчеркивает высокую научную и практическую актуальность представленного исследования.

Научная новизна и практическая значимость исследования четко сформулированы в соответствующих разделах введения и не вызывают сомнений. В своем исследовании Юлия Андреевна Федорова акцентировала внимание на комплексных изменениях костных и мягкотканых структур на всем протяжении предплечья, в том числе на уровне дистального лучелоктевого сустава. Ею впервые были оценены взаимосвязь ряда рентгенометрических параметров и функциональных ограничений со стороны верхней конечности, а также жалоб пациентов. В исследовании впервые описаны нейрофизиологические изменения со стороны нервов верхней конечности. Автором научно обоснованы четкие показания к хирургическому лечению детей с врожденным радиоульнарным синостозом, а также разработана и предложена методика корригирующей деротационной остеотомии костей предплечья, позволившая достоверно снизить частоту послеоперационных осложнений. Диссертантом проведен сравнительный межгрупповой и внутригрупповой анализ результатов хирургического лечения большого числа пациентов с этим врожденным пороком развития верхней конечности. Оценено влияние патологии на функцию верхней конечности и качество жизни пациентов. Разработан алгоритм диагностики и выбора оптимальной лечебной тактики для детей с врожденным лучелоктевым синостозом, что, несомненно, позволит улучшить качество оказания медицинской помощи пациентам данной категории.

Степень обоснованности и достоверности положений, выводов и рекомендаций, содержащихся в диссертации, обеспечивается значительным объемом клинического материала, использованием современных методов обследования пациентов, корректным планированием дизайна исследования и статистической обработкой полученных результатов. Выводы диссертационного исследования логически вытекают из поставленных задач, обоснованы фактическим материалом и в полной мере отражают реализацию цели исследования. По материалам диссертации опубликовано 6 работ, включая 3 статьи в

научных журналах, входящих в перечень рецензируемых изданий ВАК РФ, получен патент на изобретение.

Общая характеристика работы

Диссертационная работа Юлии Андреевны Федоровой представляет собой законченный научный труд, изложенный на 171 странице. Структура диссертации включает введение, 5 глав, заключение, выводы и практические рекомендации. Работа отличается ясностью изложения, написана доступным научным языком, легко читается. В качестве иллюстративного материала в тексте диссертации представлены 45 рисунков и 34 таблицы, которые в значительной степени улучшают восприятие и понимание представленного материала. Список литературы включает 102 источника, из которых 17 — отечественные, 85 — иностранные.

Во введении автором аргументировано обоснована актуальность работы и степень ее разработки, четко сформулированы цель и задачи исследования, изложены научная новизна и практическая значимость, представлены ключевые положения, выносимые на защиту.

Первая глава представлена аналитическим обзором научной литературы в рамках поставленных задач исследования. Обзор информативен, в нем подробно освещены основные моменты необходимые для понимания проблематики представляемой работы. Автором скрупулезно собраны и структурированы доступные данные мировой научной литературы. Последовательность и логичность изложения создают благоприятное впечатление о выполненной работе. Использование современных методов извлечения и статистической обработки данных характеризуют большую научную и практическую значимость данному разделу диссертации. Обращает на себя внимание преобладание зарубежных источников, несмотря на достаточно обширный отечественный опыт лечения детей с данной патологией. Это, однако, может быть связано с небольшой долей доступных к ознакомлению актуальных публикаций по разрабатываемой тематике, о чем упоминает автор диссертационной работы.

Результатом анализа и обобщения данных мирового опыта лечения пациентов с врожденным лучелоктевым синостозом стало определение

автором ряда значимых клинически критериев, включая средние сроки консолидации костей предплечья после остеотомии, классифицированы и описаны основные преимущества и недостатки вариантов хирургических техник, выполнен расчет целевого положения предплечья после операции, представлен оптимальный возраст для операции, представлены и проанализированы показания к хирургическому лечению, приведен перечень возможных послеоперационных осложнений. Сбор и структуризация разнородных данных, освещающих современные подходы к лечению детей с врожденным радиоульнарным синостозом, в полной мере раскрывают детали актуальности и перспективы изучения данной темы.

Во второй главе представлены дизайн научной работы, общая характеристика групп клинического анализа, оценена сопоставимость групп исследования, указаны критерии включения и исключения, а также методы обследования пациентов.

При планировании работы автор разделила ее на две последовательные части. Целью первого раздела стал анализ автором клиничко-лучевых, нейрофизиологических и функциональных характеристик верхней конечности у 127 детей с врожденным лучелоктевым синостозом до проведения оперативного вмешательства.

Вторая часть работы была сосредоточена на оценке результатов хирургического лечения 103 детей с данной аномалией развития верхней конечности, оперированных на 116 конечностях. Пациенты были распределены на три группы в зависимости от уровня проведения корригирующей остеотомии костей предплечья. Автором было запланировано сравнение функциональных результатов, качества жизни, удовлетворенности результатами хирургического лечения, а также анализ послеоперационных осложнений и их потенциальных факторов риска.

Клинический метод исследования включал сбор жалоб и анамнеза, физикальный осмотр, использование опросников для оценки уровня качества жизни пациентов и функциональных возможностей верхней конечности. Лучевой метод дополнен оценкой рентгенометрических параметров по результатам рентгенографии костей предплечья в двух проекциях и компьютерной томографии предплечья. Части пациентов была выполнена магнитно-резонансная томография, что способствовало

комплексному изучению изменений со стороны мягкотканых структур предплечья при врожденном лучелоктевом синостозе.

Нейрофизиологические методы исследования позволили оценить функциональные особенности со стороны нервов верхних конечностей. Статистическая обработка данных проведена с использованием программного обеспечения IBM SPSS Statistics v.26 и соответствует современным стандартам.

Третья глава является одной из основных в рецензируемой работе. В ней представлены результаты тщательного анализа клинических, функциональных, лучевых и нейрофизиологических исследований, а также данные магнитно-резонансной томографии 127 пациентов детского возраста с врожденным радиоульнарным синостозом до оперативного вмешательства. Выявлены характерные для врожденного лучелоктевого синостоза патологические структурные изменения предплечья в сравнении со здоровым контралатеральным. Автором оценены корреляционные связи между большим количеством рентгенометрических параметров и функциональных нарушений, а также качеством жизни пациентов. Наибольшую практическую значимость представляет собой четкое определение и научное обоснование показаний к хирургическому лечению на основе функциональных ограничений, жалоб и положения предплечья по результатам клинического осмотра. С помощью статистических методов выполнен расчет порогового значения положения предплечья, составившего 45 градусов пронации, при превышении которого статистически значимо увеличивалась вероятность возникновения жалоб на ограничение повседневной активности и затруднение самообслуживания детей с врожденным радиоульнарным синостозом в более старшем возрасте.

Четвертая глава, посвящена детальному изложению хирургических методик основных вариантов корригирующих остеотомий костей предплечья, применяемых у детей с врожденным радиоульнарным синостозом для коррекции патологического положения предплечья с целью расширения функциональных возможностей и облегчения самообслуживания. В главе детально представлены послеоперационные осложнения, проанализирован потенциал деротации костей предплечья в трех группах исследования, представлены средние сроки консолидации

костных фрагментов после остеотомии костей предплечья при использовании различных хирургических техник, а также проанализирована длительность пребывания пациентов в стационаре в зависимости от варианта оперативного вмешательства.

В пятой главе, приведен сравнительный межгрупповой и внутригрупповой анализ результатов лечения детей с врожденным лучелоктевым синостозом в ретроспективных и проспективной группах исследования, представлен внутригрупповой анализ результатов лечения методом разноуровневой остеотомии обеих костей предплечья. Детально проанализированы послеоперационные осложнения, факторы риска их развития, а также меры их устранения и профилактики.

Заключение диссертации построено в последовательном раскрытии каждой из поставленных задач научного исследования, при котором в аналитической форме представлены результаты, позволяющие сформулировать итог научного поиска по каждому из его разделов, благодаря чему складывается исчерпывающее представление о результатах и деталях проведенного исследования.

Выводы, основанные на фактическом материале, логически вытекают из результатов исследования, соответствуют поставленным задачам и отражают ключевые положения, выносимые на защиту.

Практические рекомендации научно обоснованы, их клиническое применение врачами травматолого-ортопедического профиля целесообразно и логически обосновано.

Содержание автореферата достаточно полно отражает основные положения диссертационного исследования. Текст автореферата соответствует содержанию диссертационного исследования. Оформление соответствует требованиям пункта 25 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, а также соответствующему национальному стандарту Российской Федерации.

Диссертация написана в целом хорошим языком, иллюстрирована клиническими примерами, фотографиями, таблицами, диаграммами, которые убедительно подтверждают полученные автором результаты лечения детей с открытыми повреждениями кисти.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет. Найденные отдельные погрешности нисколько не умаляют ценности работы.

В ходе изучения диссертации возникли вопросы:

1. Диагностика ВРУС в каком возрасте можно считаться своевременной? В чем преимущество ранней диагностики? В чем практическое значение поздняя рентгенологическая верификации диагноза?
2. Гипоплазия или гипотрофия мышц супинаторов предплечья? Комплексный сегментарный порок развития (укорочение, фиброз) или вторичная гипотрофия в результате отсутствия функции?
3. Проведенные нейрофизиологические исследования выявили ли возрастную зависимость степени выраженности нейропатии в группе исследований? Не имеется ли нарастающая динамика показателей? Есть ли различия в функциональном результате хирургического лечения в зависимости от возраста пациента на момент операции?

Возникшие вопросы не носят принципиального характера и существенно не влияют на общую положительную оценку проведенного исследования.

Заключение

Таким образом, диссертация Федоровой Юлии Андреевны на тему «Хирургическое лечение детей с врожденным радиоульнарным синостозом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, представляет собой завершённое научно-квалификационное исследование. Она охватывает решение всех поставленных задач и достижение основной цели – улучшения результатов лечения детей с врожденным радиоульнарным синостозом. Работа обладает значительным теоретическим и практическим значением.

По актуальности избранной темы, методическому уровню, объёму исследований, научной новизне, практической значимости, достоверности полученных результатов диссертация Федоровой Юлии Андреевны соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание

ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8 Травматология и ортопедия (медицинские науки), а ее автор, Федорова Юлия Андреевна, заслуживает присуждения искомой ученой степени.

ГБУЗ «ДГКБ им. Н.Ф. Филатова ДЗМ»,

Заместитель главного врача по медицинской части,
врач травматолог-ортопед высшей категории,
доктор медицинских наук, профессор

Выборнов Д. Ю.

Докторская диссертация защищена по специальности 3.1.11. Детская хирургия (медицинские науки)

Подпись д.м.н., профессора Выборнова Д.Ю. заверяю

Главный врач

ГБУЗ «ДГКБ им. Н.Ф. Филатова ДЗМ»

д.м.н.

Чубарова А.И.



« 6 » 09 2024 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница имени Н.Ф. Филатова Департамента здравоохранения города Москвы»

123001, г. Москва, ул. Садовая-Кудринская, д. 15

Телефон: +7 (499) 254-52-92

E-mail: dgkb13@zdrav.mos.ru

Сайт: www.filatovmos.ru