

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Бойченко Антона Викторовича “Повышение эффективности лечения больных с hallux valgus” (клиническое исследование), представленной в диссертационный совет на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия

Латеральное отклонение первого пальца стопы (hallux valgus) является распространенной ортопедической проблемой, от 10 до 35 % статических деформаций стоп связано с вальгусной позицией I луча. На данный момент среди ортопедов не существует единого подхода к коррекции этой деформации: разработано около двух сотен способов хирургической коррекции, каждый из которых имеет свои преимущества и недостатки. Из более 200 известных технологий оперативного лечения распространение получили до десятка оперативных технологий, которые так же не гарантируют отсутствие рецидивов деформации в отдаленные периоды наблюдения. В настоящее время в случае отсутствия выраженных патологических изменений 1-го плюснефалангового сустава и 1-го плюснеклиновидного сустава оперативное лечение этой патологии часто заключается в восстановлении анатомии 1-го плюснефалангового сустава путем метатарзальной остеотомии и релиза мягких тканей. Широко применяется Z-образный распил первой плюсневой кости - остеотомия scarf. Остеотомия scarf в связи с высокой стабильностью и плотной компрессией в зоне перелома позволяет допустить раннюю нагрузку, имеет большой корригирующий потенциал, часто приводит к предсказуемо хорошим рентгенологическим и функциональным результатам. Однако реконструкция I луча стопы подразумевает формирование дефекта контура кости. Риск феномена «желоба» тем выше, чем более высокая степень коррекции требуется для устранения деформации. Данное обстоятельство ограничивает показания для применения этой методики. Классическая техника операции с использованием остеотомии scarf, кроме костной пластики, подразумевает и мягкотканый этап, включающий релиз сесамовидного гамака и

аддуктотомию. Однако отсечение сухожилия аддуктора первого пальца стопы не позволяет полноценно воссоздать сухожильный баланс 1 плюснефалангового сустава. Нерешенным на данный момент является вопрос одновременной двусторонней коррекции hallux valgus в связи с малым количеством исследований на эту тему и противоречивостью результатов.

Неудовлетворенность результатами реконструкции стопы при вальгусной деформации первого пальца побудило Бойченко к поиску и разработке новых технологических решений. Исходя из вышеизложенного, цель диссертационного исследования - улучшить результаты лечения больных с hallux valgus на основе внедрения усовершенствованной оперативной технологии – представляет научный интерес и определяет теоретическую и практическую значимость работы, а само проведенное исследование является весьма актуальным. Новизна работы подтверждается получением авторского патента на оперативную технологию.

Работа базируется на результатах 101 случая коррекции hallux valgus у 70 пациентов, которые были разделены на две группы – контрольную и клиническую. В контрольную группу вошло 30 человек (41 стопа), которым выполняли аддуктотомию, латеральный релиз и остеотомию scarf. По предложенной технологии 40 пациентам (60 стоп) выполняли хирургическую коррекцию hallux valgus в соответствии с Патентом РФ № 2513802. С целью сравнения результатов хирургической коррекции hallux valgus авторским способом с использованием якорного фиксатора для рефиксации сухожилия мышцы, приводящей большой палец и без него, вторая клиническая группа была разделена на две подгруппы: первая включала 20 пациентов (30 стоп), у которых сухожилие рефиксировалось с помощью якорного фиксатора. Во второй подгруппе (20 пациентов, 30 стоп) сухожилие проводили под шейкой первой плюсневой кости и пришивали к медиальной поверхности капсулы первого плюснефалангового сустава. Кроме этого, для сравнения эффективности односторонней и одномоментной билатеральной коррекции hallux valgus с применением оригинальной хирургической методики вторая клиническая группа была разделена на две подгруппы: подгруппа А

включала 25 пациентов (30 стоп), коррекция hallux valgus у которых была выполнена на одной стопе; подгруппа Б – 15 пациентов (30 стоп), когда эта же методика применена на обеих стопах одновременно. В случае двустороннего hallux valgus пациент самостоятельно принимал решение об одномоментной или этапной коррекции. Минимальный промежуток между операциями при этапной коррекции составил 12 месяцев. В работе использованы клинический, статистический и рентгенологический методы исследования.

В результате исследования получены данные о динамике функциональных и рентгенологических показателей до операции и через 3, 6, 12 месяцев после операции. Проведено сравнение этих показателей между контрольной и исследуемой клиническими группами. Проведено сравнение результатов хирургической коррекции hallux valgus авторским способом с использованием различных вариантов рефиксации сухожилия мышцы, приводящей большой палец, а также двусторонней и односторонней коррекции hallux valgus.

На основании новых данных разработаны показания для использования авторского способа. Доказано, что описанные варианты фиксации сухожилия m. adductor hallucis к головке первой плюсневой кости обеспечивают сходные функциональные и рентгенологические результаты. Использование якорного фиксатора призвано облегчить выполнение этого этапа операции. Одномоментная двусторонняя коррекция оригинальным способом не приводит к ухудшению рентгенологических, функциональных результатов и увеличению числа осложнений. Применение нового способа позволило уменьшить потерю коррекции hallux valgus и улучшить функциональные показатели. Достоверно значимая разница в этих показателях подтверждает практическую значимость данной работы.

Заключение четко изложено на основании результатов исследования. Выводы логично вытекают из существа работы и соответствуют поставленным целям и задачам. Практические рекомендации конкретны.

По теме диссертации опубликовано 11 печатных работ: 3 – в рецензируемых журналах, входящих в список ВАК РФ, 1 – в журнале “Foot

and Ankle International”, 5 – в сборниках материалов симпозиумов, съездов, научно- практических конференций, в том числе 1 – в международных. Получен патент РФ № 2513802.

Учитывая уровень выполненной диссертационной работы, ее актуальность, научную и практическую значимость, можно заключить, что диссертация Бойченко Антона Викторовича “Повышение эффективности лечения больных с hallux valgus” по специальности 14.01.15 – «травматология и ортопедия», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», в редакции постановления Правительства РФ от 24 сентября 2013 года № 842, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присвоения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.15 – «травматология и ортопедия».

Заместитель директора по научной работе  
ФГБУ «РНЦ «ВТО им. акад. Г.А. Илизарова»  
Минздрава России, доктор медицинских наук

Д.Ю. Борзунов

Подпись доктора медицинских наук  
Борзунова Дмитрия Юрьевича

ЗАВЕРЯЮ:

Ученый секретарь ФГБУ «РНЦ «ВТО»  
им. акад. Г.А. Илизарова» Минздрава России,  
кандидат биологических наук

Е.Н. Овчинников

Почтовый адрес: 640014, Россия, г. Курган, ул. М.  
Ульяновой, 6

тел. приемной директора: 8 (3522) 45-47-47

Факс: 8 (3522) 45-40-60

Главный офис: [office@rncvto.ru](mailto:office@rncvto.ru)

Официальный web-сайт: [www.ilizarov.ru](http://www.ilizarov.ru)



29.11.2016