

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации КАСПАРОВА Бориса Сергеевича на тему: **«Операция поллицизации при врожденной и приобретенной патологии кисти»**, поданной в диссертационный совет Д 999.037.02 при ФГБУ «Российский орден Трудового Красного Знамени научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Р.Р. Вредена» Минздрава России на соискание ученой кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15. – травматология и ортопедия;

Актуальность темы. Поллицизация это хирургическое восстановление функции двухстороннего схвата при утрате или недоразвитии (отсутствии) первого пальца кисти. Эффективная при травмах кисти и их последствиях, она не получила широкого внедрения при врожденной патологии кисти в нашей практике. Это связано с тем, что ассоциированные аномалии мышц пальцев и кисти, сухожильно-связочного аппарата, суставов, сосудов и нервов, первой пястной и многоугольной кости могут требовать изменения техники операции. В литературе недостаточно отражены возможности использования поллицизации в коррекции врождённых аномалий развития кисти с учётом ассоциированных анатомических и функциональных нарушений. Нет единого мнения о показаниях и критериях выбора метода поллицизации, и недостаточны сведения об оценке результатов этой операции. Количество отечественных публикаций по данной проблеме существенно меньше зарубежного. Наибольший отечественный опыт в использовании операции поллицизации при врождённых пороках кисти, принадлежащий И.В. Шведовченко и сотрудниками ФГБУ «НИДОИ имени Г.И. Турнера Минздрава России», даёт основание считать операцию поллицизации перспективной в лечении пациентов с врожденными и приобретенными пороками кисти. Тема данной диссертации посвящена этому вопросу и является актуальной.

Цель и задачи исследования. Они направлены на создание рабочей классификации операций поллицизации с обоснованием выбора метода для лечения пациентов с учётом выявляемых у них вариантов патологии кисти и на разработку нового и совершенствование известных методов поллицизации. Они также включали анализ отдаленных результатов операций поллицизации с оценкой функции кисти у больных на основе

Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) и опросника «quickDASH».

Клинический материал включает анализ результатов лечения 81 пациента в возрасте от 6 месяцев до 38 лет с использованием операции поллицизации (94 кисти) в клинике ФГБУ СПБНЦЭПР им. Г.А. Альбрехта Минтруда России за период с 2000 по 2014 год. Критерием формирования групп пациентов являлось наличие или отсутствие ассоциированных анатомо-функциональных нарушений в кисти, которые кроме поллицизации требовали выполнения дополнительных или модификации стандартных этапов этой операции. Использовались клинический, рентгенологический, физиологический, статистический методы исследования, исследование функции кисти с использованием МКФ и опросника «quickDASH».

Результаты исследования. Автор изучил варианты врожденной и приобретённой патологии верхней конечности у пациентов, которым были выполнены операции поллицизации. На основе этих исследований он создал рабочую классификацию вариантов поллицизации, позволяющую выбор оптимальной методики операции в зависимости от вариантов патологии. Выбор включает стандартную и нестандартные методики поллицизации. Были определены четыре подгруппы нестандартных методик поллицизации, показаниями к которым были (1) ассоциированные аномалии переносимого луча, (2) лучевая косорукость, (3) малоэффективные операции по формированию первого пальца из гипопластичного луча, (4) брахидактилии и одноплоскостным положением лучей кисти. Эти операции включали одномоментную ликвидацию сопутствующей патологии кисти (деформации, синдактилии, трёхфалангизм, гипоплазия первого и/или переносимого луча) и предплечья (лучевая косорукость). Кроме того, они выполнялись после предшествующей попытки формирования большого пальца из гипопластичного первого луча, а также на 2-3-х - палых кистях. Автор проанализировал эффективность использованных методик в лечении больных с врожденной и приобретенной патологией кисти на основании оценки результатов лечения и предложил алгоритм выбора оптимального метода поллицизации, учитывающего особенности ликвидируемого дефекта и выявленные анатомо-функциональные нарушения. Автор оценил косметические и функциональные результаты поллицизации у 51 пациента (63 конечности) со сроками наблюдения от 1 года до 8 лет, используя клиничко-рентгенологические и физиологические показатели, мнения

пациентов и родителей, принципы МКФ. По данным рентгенографии ростковые зоны поллицизированного луча продолжали функционировать, достоверно увеличились электрогенез мышц, ответственных за двухсторонний схват, и показатели периферического кровотока. У пациентов с приобретенной патологией кисти результаты оценки по МКФ были сравнены с таковыми по опроснику «quickDASH». Субъективная оценка функции кисти пациентами совпала с результатами по МКФ до и после лечения. Положительные исходы были достигнуты в 96% наблюдений и с наибольшим эффектом у пациентов с аплазией и гипоплазией 1 пальца.

Уровень внедрения соответствует рангу диссертации. Материалы исследования доложены на Российских (5) и зарубежных (4) съездах, конференциях и симпозиумах, опубликованы в 15 статьях (в том числе 4 - в журналах из перечня, рекомендованного ВАК), получен патент на изобретение. Результаты работы внедрены в практическую деятельность клиники ФГБУ СПБНЦЭПР им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, ФГБУ НИДОИ им. Г.И. Турнера» Минздрава России, кафедры травматологии и ортопедии, медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации «Санкт-Петербургского института усовершенствования врачей-экспертов» Минтруда России.

Научную новизну и практическую значимость исследования представляют данные о клинико-рентгенологическом и клинико-функциональном состоянии верхних конечностей у пациентов, подвергнутых поллицизации, показатели нервно-мышечного аппарата и периферического кровоснабжения верхних конечностей у пациентов с патологией первого луча кисти до и после поллицизации. Предложенная рабочая классификация поллицизаций, позволяет выбор её оптимального метода, учитывающего особенности патологии кисти у пациентов. Разработан новый способ операции поллицизации (Патент РФ на изобретение №2515874). Впервые проведен сопоставительный анализ оценки функции кисти с помощью МКФ и «quickDASH». Практическое использование материалов диссертации позволит улучшить результаты лечения больных, нуждающихся в поллицизации. Разработанный и модифицированные способы поллицизации дадут возможность восстановить двухсторонний схват кисти и устранить сопутствующие деформации переносимого пальца или всего сегмента конечности.

Выводы соответствуют цели и задачам диссертации, клиническому материалу и результатам исследований. Принципиальных замечаний к диссертации нет.

Заключение.

Таким образом, диссертация КАСПАРОВА Бориса Сергеевича на тему: **«Операция поллицизации при врожденной и приобретенной патологии кисти»**, выполненная в ФГБУ СПБНЦЭПР им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, является научно-квалификационной работой, в которой на основании исследований, выполненных лично автором, разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной задачи, имеющей важное значение для медицинской науки и практики, в частности, для травматологии и ортопедии, а именно изложены научно обоснованные решения по комплексному обследованию и лечению пациентов с врожденной и приобретенной патологией кисти с использованием операции поллицизации, что позволило улучшить результаты лечения и качество жизни данной категории пациентов. Работа полностью соответствует требованиям пункта п.9 Постановления Правительства Российской Федерации № 842 от 23 сентября 2013 года «О порядке присуждения ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Заведующий кафедрой детской хирургии ГБОУ ВПО ЯГМУ,
доктор медицинских наук, профессор  В.Ф. Бландинский

Подпись В.Ф. Бландинского удостоверяю
Начальник отдела кадров – А.П. Бобыр



150000, г. Ярославль, ул. Революционная, д.5

(ГБОУ ВПО «ЯГМУ» Минздрава России)

Телефон: +7(4852)30-56-41

E-mail: vfblandinsky@mail.ru

1 марта 2016 года