

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационное исследование Каспарова Бориса Сергеевича «Операция поллицизации при врожденной и приобретенной патологии кисти», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15. – травматология и ортопедия

Актуальность исследования. Несмотря на явные преимущества перед другими методами как по функциональным, так и косметическим результатам, операция поллицизации не получила в нашей стране широкого распространения, особенно при врожденной патологии кисти. В отечественной литературе публикации по данной проблеме встречаются редко. В немногочисленных работах приводятся описания техник поллицизации применительно к конкретной патологии, однако не указываются другие варианты деформации и патологии кисти, где может быть использована эта техника или ее модификации. При выполнении поллицизации не учитываются выявленные анатомические и функциональные нарушения. Кроме того, у специалистов нет единого мнения о показаниях для восстановления двухстороннего схвата с помощью поллицизации, не определены критерии выбора того или иного варианта поллицизации и оценки ее результатов. Таким образом, остается немало проблем, связанных с применением метода, что и определило актуальность исследования. Целью исследования является обоснование выбора рационального варианта операции поллицизации у пациентов с врожденной и приобретенной патологией кисти.

Научная новизна диссертации Б.С. Каспарова заключается в комплексном изучении клинико-рентгенологического и клинико-функционального состояния верхних конечностей у пациентов до и после выполнения поллицизации. Несомненной новизной является предложенный алгоритм выбора метода поллицизации при лечении врожденной и приобретенной патологии кисти, учитывающий не только особенности ликвидируемого дефекта, но и выявленные анатомические и функциональные нарушения. На основании глубокого анализа клинического материала автором разработана рабочая классификация основных вариантов операции поллицизации, впервые применена оценка нарушений функции кисти после поллицизации с помощью МКФ и quickDASH, обобщены отдаленные результаты применения данного вмешательства у больных с врожденной и приобретенной патологией кисти.

Практическая значимость исследования заключается в предоставлении для практического использования, разработанного автором нового способа поллицизации. Разработанная методика и модифицированные способы поллицизации позволяют одновременно с восстановлением двухстороннего схвата устранить сопутствующие деформации переносимого пальца и всего сегмента конечности. Разработанная рабочая классификация, систематизи-

рующая возможные варианты лечения врожденных и приобретенных пороков развития кисти, характеризующихся отсутствием двухстороннего схвата, позволит практическим врачам определить показания к операции и своевременно направить больных на реконструктивное лечение.

Достоверность полученных результатов. Достоверность результатов исследования доказывается статистической обработкой данных, полученных в процессе обследования, динамического наблюдения и лечения больных с врожденной и приобретенной патологией большого пальца кисти в клинике ФГБУ СПб НЦЭПР им. Г.А. Альбрехта Минтруда России не вызывает сомнений.

Автором диссертации выполнен большой объем работы с использованием адекватных современных методов исследования. Полученные результаты подвергались последующей аналитической обработке с применением методов параметрической и непараметрической статистики.

Оценка структуры и содержание работы. Диссертация Каспарова Б.С. написана в традиционном стиле на 172 страницах машинописного текста, проиллюстрирована 66 рисунками и 20 таблицами. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, главы об использованных материалах и методах, трех глав по результатам собственных исследований, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Список использованной литературы насчитывает 152 источника, из них 76 - отечественных.

Во введении автор в краткой форме обосновывает актуальность проблемы лечения больных с врожденными и приобретенными дефектами пальцев кисти методом поллицизации, включая определение показаний к ее выполнению с учетом выявленных анатомических и функциональных нарушений, а также определение критериев оценки результатов операции. Далее автор формулирует цель исследования, четко ставит конкретные задачи (в количестве пяти), подчеркивает новизну и практическую значимость полученных результатов.

В обзоре литературы автор провел глубокий анализ существующих методик поллицизации, оценки результатов лечения, определил основные тенденции и направления в развитии метода. Обзор носит критический характер и показывает автором знание исследуемой темы. Автор подчеркивает необходимость изучения наиболее типичных функциональных и анатомических нарушений, характера деформации кисти при выполнении поллицизации, а также разработки новых оперативных подходов. Обзор написан хорошим литературным языком, легко и интересно читается.

Вторая глава дает полное представление о материале диссертации и методах исследования, использованных в работе. Работа основана на анализе результатов

хирургического лечения 81 пациента в возрасте от 6 месяцев до 38 лет, проходивших лечение в клинике ФГБУ СПб НЦЭПР им. Г.А. Альбрехта Минтруда России за период с 2000 по 2014 год, которым были выполнены поллицизации на 94 верхних конечностях. Для объективной оценки состояния кисти пациентов использовался большой диапазон методов диагностики – клинических, рентгенологических, физиологических. Представлены подробно методики оценки эффективности поллицизации на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), а также на основе шкалы quickDASH.

В третьей главе представлена созданная автором рабочая классификация основных вариантов данного оперативного вмешательства применительно к характеру деформации кисти и виду патологии. Выделены 2 основные группы данного вида оперативного вмешательства: поллицизация как стандартная операция (I) и поллицизация как нестандартная операция (II). Классификация послужила основой для изложения клинического материала и оперативных технологий. В соответствии с классификацией дается подробное клинико-статистическое описание вариантов деформации кисти и вида патологии. Следует отметить, что проведена корректная группировка материала с применением четких и понятных классификационных критериев.

Четвертая глава описывает особенности техники операции при различных сопутствующих патологиях, что, несомненно, представляет большую научно-практическую ценность. Автором получен патент на новый способ операции поллицизации применительно к виду патологии кисти. Данный способ позволяет создать запас мягких тканей, обеспечивающий подвижность в первом запястно-пястном суставе, исключает образование рубцов в первом межпальцевом промежутке и увеличивает thenar за счет частичной дезэпидермизации лоскута и его помещения в указанную область.

Разработан алгоритм выбора метода поллицизации при лечении врожденной и приобретенной патологии кисти с учетом выявленных анатомических и функциональных нарушений, а также сопутствующей патологии как кисти, так и предплечья.

В главе 5 проведен анализ результатов поллицизации у 51 пациента (63 кисти) из 81 (94 кисти), то есть у 63% больных. Сроки наблюдения составили от 1 года до 8 лет. При оценке результатов лечения пациентов с выполненной поллицизацией учитывались следующие критерии: косметический, функциональный, рентгенологический и физиологический. Результаты оценены корректно, с применением строгих критериев и адекватных статистических методов. Эффективность оперативного лечения оценивалась с помощью МКФ, адаптированной для младших возрастных групп в соответствии с характером деформации. На основе изученных категорий функции, структуры, активности и

участия были получена единая шкала, позволившая применить принципы МКФ на практике. По результатам исследования этих принципов положительные исходы достигнуты в 96% случаев. При использовании для оценки функции кисти у больных с приобретенной патологией кисти принципов МКФ и quickDASH выявлена однонаправленность их параметров. Оценка чувствительности не показала достоверного ее снижения в области первого пальца после поллицизации. Весьма интересны исследования по состоянию ростковых зон пальца после его поллицизации. Анализ данных рентгенологического исследования не обнаружил достоверных различий до и после оперативного лечения и показал сохранение функции метафизарных ростковых зон и темпов роста поллицизированного луча. При анализе состояния нервно-мышечного аппарата и уровня периферической гемодинамики после оперативного лечения выявлено достоверное улучшение электрофизиологических и гемодинамических показателей по сравнению с исходными данными на ранних и отдаленных сроках после оперативного лечения.

В «Заключении» последовательно излагаются основные итоги работы, представленные в предыдущих главах и соответствующие цели и задачам исследования. Представлены основные научные и практические результаты с акцентом новизны и достоверности, а также перспектив и путей решения исследуемой проблемы.

Выводы диссертации обоснованы, достоверны и не вызывают сомнений. Они аргументированы и отражают наиболее значимые результаты, полученные при решении каждой из задач. Практические рекомендации содержат ценные советы врачам практического здравоохранения.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации.

Автореферат диссертации написан в полном соответствии с требованиями пункта 25, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г., а также соответствующего национального стандарта Российской Федерации. Автореферат представляет собой краткое аналитическое изложение наиболее важных и существенных результатов, полученных в результате диссертационного исследования. В нем представлены все аспекты содержания диссертации.

Замечаний принципиального характера по оформлению работы нет. В диссертации имеется несущественное число опечаток и стилистических ошибок, не имеющих принципиального значения и не снижающих общей положительной оценки работы.

В результате ознакомления с работой хотелось задать автору вопрос: - Возможно ли проведение статистической обработки результатов применения принципов МКФ и quickDASH с определением достоверности различия полученных данных?

Заключение

Диссертационное исследование Каспарова Бориса Сергеевича на тему: «Операция поллицизации при врожденной и приобретенной патологии кисти», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия, является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится оригинальное решение актуальной научной задачи, имеющей существенное значение для медицинской науки и практики здравоохранения при лечении больных с врожденными и травматическими дефектами большого пальца и кисти.

По объему проведенных исследований, современному методическому уровню, теоретической и практической значимости, новизне и достоверности полученных результатов представленная работа в полной мере соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия (медицинские науки), а ее автор заслуживает присуждение искомой степени.

Официальный оппонент:
ведущий научный сотрудник
отделения микрохирургии
ФГБУ «Приволжский федеральный
медицинский исследовательский центр»
Минздрава России
доктор медицинских наук



Александров Николай Михайлович

Подпись д.м.н. Александрова Николая Михайловича
заверяю Ученый секретарь
ФГБУ "ПФМИИ" Минздрава России
д.м.н.




И.А. Клеменова

26.02.2016 г.

603155, г. Нижний Новгород,
Верхне-Волжская набережная, д.18
тел. 8(831)- 436-14-07, сот. 8-902-309-40-40
e-mail: aleksandrov-chetai@rambler.ru
Официальный web -сайт: www.nniito.ru