

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационное исследование
Коченовой Евгении Александровны «Деформации кистевого сустава и их
лечение у детей с врожденным множественным артрогрипозом»,
представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия

Актуальность исследования

В диссертационной работе Коченовой Е.А. представлено решение актуальной проблемы современной травматологии и ортопедии – улучшение результатов лечения деформаций кистевого сустава у детей с врожденным множественным артрогрипозом. Важность и своевременность темы диссертационной работы обусловлены тяжестью врожденного поражения опорно-двигательного аппарата, приводящее в большинстве случаев к тяжелой инвалидности (Е.А. Абальмасова, Е.В. Лузина, 1976; О.А. Баталов, 1988; М.В. Волков, В.Д. Дедова, 1980 и др.). Выраженная деформация кистевых суставов наряду с гипофункцией мышц предплечья, сопутствующая деформация пальцев кисти значительно ограничивает самообслуживание таких больных, что в свою очередь указывает, на значимость проблемы.

Выбор автором темы исследования был обусловлен также отсутствием единого подхода к лечению деформаций кистевого сустава у детей с врожденным множественным артрогрипозом. Многообразие вариантов операций при данной патологии, противоречивость результатов и частота рецидивов подтверждают актуальность данного исследования. Именно эти важные и нерешенные вопросы рассмотрены, изучены и во многом решены в диссертационном исследовании Коченовой Евгении Александровны, что и определяет высокую актуальность и ценность рецензируемой квалификационной научной работы.

Научная новизна исследования

Автором впервые на большом клиническом материале проанализированы варианты деформаций кистевого сустава, изучены клинические, рентгенологические и электрофизиологические особенности у пациентов с различными вариантами деформаций и уровнем сегментарного поражения спинного мозга.

Разработана тактика хирургического лечения деформаций кистевого сустава, определены показания к операции в зависимости от варианта деформации и степени ее пассивной коррекции. Предложены новые способы лечения деформаций кистевого сустава

Проведена оценка результатов лечения пациентов с деформациями кистевого сустава в зависимости от варианта деформации и уровня сегментарного поражения спинного мозга.

Проведен анализ ошибок и осложнений хирургического лечения деформаций кистевого сустава, оптимизирована тактика послеоперационного ведения, ортезирования и диспансерного наблюдения.

Обоснованные лечебные подходы и алгоритмы лечения пациентов с разными типами изученной патологии прошли успешную апробацию в клинике.

Практическая значимость исследования

Предложенная автором тактика хирургического лечения деформаций кистевого сустава у детей с врожденным множественным артрогрипозом позволяет осуществить выбор варианта операции. Критерием, позволяющим прогнозировать результат хирургического лечения, является уровень сегментарного поражения спинного мозга.

Адекватная послеоперационная реабилитация, оптимизация сроков ортезирования и диспансерного наблюдения до окончания роста ребенка позволяют избежать возможных ошибок и осложнений.

Предложенные лечебные подходы и разработанные алгоритмы выбора тактики хирургического лечения больных с поражением кистевых суставов при артрогрипозе показали свою эффективность в достижении хороших функциональных результатов.

Достоверность полученных результатов.

Достоверность полученных данных исследований обусловлена достаточным объемом клинического материала и логично выбранными методами исследования. Методики статистического анализа полученных результатов адекватны поставленным задачам. Результаты исследования наглядно и полно отражены в иллюстративном материале в виде рисунков и таблиц. Количество публикаций в научных изданиях, рекомендованных ВАК РФ, соответствует предъявляемым требованиям.

Общая характеристика работы

Диссертационное исследование Коченовой Е.А. оформлено в классическом стиле в соответствии с требованиями ВАК РФ к кандидатским диссертациям. Работа представляет собой законченный труд объемом 204 страниц машинописного текста. Работа состоит из введения, обзора литературы, 4 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 83 рисунками и 30 таблицами. Библиографический список использованной литературы включает в себя 123 источника (из них 28 – отечественных и 95 – зарубежных). Работа написана литературным языком.

Во введении убедительно обоснована актуальность темы, четко сформулированы цель и задачи исследования, представлены краткие сведения о клиническом материале и методиках диссертационной работы, освещены ее научная новизна, теоретическая и практическая значимость, изложены основные положения, вынесенные на защиту, представлены необходимые данные об апробации работы, научных публикациях, объеме и структуре диссертации.

Первая глава представляет собой аналитический обзор данных научной литературы, где изложено современное состояние проблемы диагностики и лечения деформаций кистевого сустава у детей с врожденным множественным артрогрипозом. Описано многообразие применяемых методик хирургического лечения данной патологии. Неоднозначность в подходе к лечению деформаций кистевого сустава, противоречивые результаты и отсутствие единых взглядов на послеоперационное ведение обуславливают актуальность исследования.

Во второй главе описана структура работы, этапность и методы научного исследования. Исследование включало в себя две основные взаимосвязанные части: первая – диагностика варианта деформации кистевого сустава на основании клинического, рентгенологического и электрофизиологического методов обследования и вторая – анализ результатов хирургического лечения детей с данной патологией. На основании сегментарной иннервации мышц верхних конечностей и клинической характеристики пациенты были разделены на группы с различным уровнем сегментарного поражения спинного мозга.

В третьей главе диссертации изложены результаты клинического, электрофизиологического и лучевых методов обследования пациентов с деформациями кистевого сустава при врожденном множественном артрогрипозе. Выявлены варианты деформаций кистевого сустава: изолированная сгибательная контрактура (64%), сгибательная контрактура в сочетании с ульнарной девиацией (24%) и изолированная ульнарная девиация кисти (12%). Пациенты с деформациями кистевого сустава разделены на 3 группы: с поражением C₆-C₇, C₅-C₇, C₅-Th₁ сегментов спинного мозга. Отмечено, что вне зависимости от варианта деформации, по мере увеличения количества вовлеченных сегментов спинного мозга снижалась степень пассивной коррекции всех компонентов деформации, амплитуда движений в кистевом суставе, сила мышц, функциональная способность кисти к схватам и увеличивалась степень и частота сопутствующих деформаций суставов верхних конечностей, снижалась амплитуда электрогенеза и ухудшалась его структура. В 29% случаев наблюдалась карпальная коалиция у пациентов с деформациями

кистевому суставу, преимущественно при поражении C₅-Th₁ сегментов спинного мозга.

Предложена шкала оценки состояния кисти у детей с деформациями кистевого сустава при врожденном множественном артрогрипозе, позволяющая провести сравнительный анализ у пациентов с различными деформациями кистевых суставов и различным уровнем сегментарного поражения спинного мозга.

В четвертой главе диссертационного исследования описана тактика и варианты хирургического лечения пациентов с деформациями кистевого сустава. На основании большого клинического материала определены показания операции, в результате чего предложен алгоритм метода выбора хирургического лечения, который основан на определении варианта деформации и степени ее пассивной коррекции. Описана последовательность выполнения оперативных вмешательств у детей с деформациями кистевых суставов при врожденном множественном артрогрипозе, режим ведения послеоперационного периода и реабилитации. Проанализированы операции, выполненные у пациентов с различным уровнем сегментарного поражения спинного мозга. Проанализированы рецидивы и вторичные деформации кистевого сустава, на основании чего оптимизирована тактика послеоперационного ведения, ортезирования и диспансерного наблюдения.

В пятой главе проведена оценка результатов лечения. Проанализировано положение кисти, амплитуды движений, функциональной способности кисти к схватам, до и после хирургического лечения. Положение кисти изменилось в сторону функционального, амплитуда движений в кистевом суставе уменьшилась после операции, но сектор движений изменился в сторону функционального диапазона. Функциональная способность кисти к схватам улучшилась. При оценке состояния кисти по предложенной шкале у пациентов до и после хирургического лечения отмечена корреляция с уровнем сегментарного поражения спинного мозга, вне зависимости от варианта деформации. Так у пациентов с поражением C₆-C₇, C₅-C₇ сегментов спинного

мозга в большинстве случаев наблюдались хорошие результаты лечения, а у пациентов C₅-Th₁ сегментов - удовлетворительные.

Электрофизиологические показатели после операции изменялись незначительно. При оценке рентгенологических показателей отмечено улучшение положения кисти. В редких случаях (4%) наблюдался анкилоз лучезапястного сустава.

Заключение диссертации подробно изложено на девяти страницах, где отражены все основные направления и результаты диссертационного исследования. Этот обобщающий раздел диссертационной работы является логичным переходом к последующим выводам и практическим рекомендациям и убеждает в том, что все поставленные задачи исследования решены, а его цель достигнута.

Таким образом, цель и задачи исследования сформулированы корректно. Поставленные задачи соответствуют цели исследования, выводы логично вытекают из поставленных задач. Автореферат в полной мере отражает основные положения диссертации и соответствует предъявляемым требованиям.

Сведения о публикациях научных результатов

Автором выполнено 10 докладов на российских и международных конференциях за период с 2009 по 2016 год. Опубликовано 16 печатных работ, из них – 3 статьи в научных журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий ВАК РФ.

Содержание автореферата

Автореферат диссертации написан в полном соответствии с требованиями пункта 25 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, а также соответствующего национального

стандарта Российской Федерации. Содержание автореферата достаточно полно отражает основные положения диссертации.

Замечания и вопросы по диссертационной работе

Диссертация имеет небольшое количество опечаток. Позвольте задать несколько вопросов:

1. Для устранения сгибательной контрактуры кистевого сустава у пациентов с артрогипозом Вы выполняете комплекс оперативных вмешательств, включающих резекцию костей запястья, корригирующие остеотомии, вмешательства на сухожильно-мышечном аппарате. При этом одновременно выводите кисть в нейтральное положение. Не встречались ли в Вашей работе случаи возникновения нейропатии срединного нерва из-за одномоментной коррекции порочного положения кисти относительно предплечья?
2. Вы отмечаете развитие рецидива ранее имеющейся контрактуры на 21 кисти, а также формирование вторичной деформации кистевого сустава в 2 случаях. В каком возрасте были прооперированы эти пациенты? И когда возникал рецидив деформации, не связан ли он со скачком роста ребенка?

Заключение

Диссертация Евгении Александровны Коченовой на тему «Деформации кистевого сустава и их лечение у детей с врожденным множественным артрогрипозом» является научно-квалификационной работой, выполненной на достаточном клиническом материале с применением современных методов исследования и статистической обработки полученных результатов, содержит решение задачи, имеющей существенное значение для практического здравоохранения. Работа полностью соответствует специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия и критериям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» № 842 от 23 сентября 2013 г., утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации, предъявляемым к

диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Коченова Евгения Александровна заслуживает присуждения искомой степени.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук
ФГБУ «Российский научный центр
«Восстановительная травматология и ортопедия»
имени академика Г.А. Илизарова» Минздрава России,
Клинико-экспериментальная лаборатория
реконструктивно-восстановительной микрохирургии и
хирургии кисти,
Старший научный сотрудник



Шихалёва Н.Г.

Адрес организации:
640014, г. Курган, ул. М. Ульяновой, 6
Официальный web-сайт: www.ilizarov.ru

Подпись Шихалевой Н.Г. заверяю
Ученый секретарь ФГБУ «Российский научный центр
«Восстановительная травматология и ортопедия»
имени академика Г.А. Илизарова» Минздрава России,
К.б.н.

Овчинников Е.Н.

21.12.2016г.

