

## ОТЗЫВ

официального оппонента Вавилова М.А. доктора медицинских наук, на диссертационную работу Коваленко-Клычковой Надежды Александровны «Пороки развития костей переднего отдела стоп у детей», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.15 – травматология и ортопедия

**Актуальность** исследования Коваленко-Клычковой Н.А. определяется необходимостью индивидуального подхода к лечению пороков развития костей переднего отдела стоп, что обусловлено не только значительным разнообразием этих деформаций, но также частым их развитием на фоне генетических синдромов.

Неэстетичный вид стоп у большинства пациентов отрицательно сказывается на психике и эмоциональном развитии ребенка, а функциональные нарушения ограничивают физическое развитие, что обуславливает социальную значимость проблемы.

Невзирая на большое количество научных работ, посвященных изучению пороков развития костей переднего отдела стоп, в настоящее время отсутствуют четкие рекомендации по их лечению с учетом вида деформации, возраста пациента и степени нарушения анатомических соотношений.

В связи с этим, в послеоперационном периоде у больных с пороками развития костей переднего отдела стоп часто наблюдаются вторичные деформации плюсневых костей и пальцев, что требует определения возрастных показаний для оперативной коррекции деформации, разработки новых способов оперативного лечения и усовершенствования имеющихся, а также разработки эффективных методов реабилитации в послеоперационном периоде.

**Научная новизна** диссертационного исследования несомненна. Впервые, на основании реестра встретившейся патологии, автором разработаны рабочая и анатомическая классификации пороков развития костей переднего отдела стопы, позволяющие систематизировать многочисленные аномалии, в том числе, с

учетом расположения основного и дополнительного сегментов при полидактилиях и распределить их по степеням тяжести, что способствует выбору оптимальной тактики хирургического лечения. Впервые при разработке тактики хирургического лечения пороков развития первой плюсневой кости с продольным эпифизарным брекетом (LEB) применен метод компьютерного моделирования, способствующий изготовлению аутотрансплантата оптимальной длины и формы. Для повышения эффективности лечения разработан алгоритм ортопедического лечения детей с пороками развития костей переднего отдела стопы, включающий оперативное, восстановительное лечение и ортезное снабжение.

Установлено, что анатомо-функциональной особенностью преаксиальной полидактилии на основе LEB является наличие фиброзного тяжа по медиальной поверхности стопы. Анатомические нарушения в виде подвывиха или вывиха плюснефалангового сустава основного луча отсутствуют. Показано, что после восстановления длины плюсневой кости происходит самокоррекция вальгусной деформации первого пальца.

Подтверждением новизны исследования служат разработанные автором в соавторстве 2 способа хирургического лечения, на которые получены патенты РФ: патент № 2556786 – способ хирургического лечения сложной формы полного удвоения первого луча стопы у детей (суперпозиция первого пальца) в младшей возрастной группе; патент 2509539 – моделирующая резекция и деротация деформированной первой клиновидной кости в сочетании с удлиняющим артродезом первого плюснеклиновидного сустава при тяжелой форме преаксиальной полидактилии с LEB у детей старшего возраста, что позволило усовершенствовать тактику хирургического лечения пороков развития первого луча с учетом выявленных анатомических особенностей

**Практическая значимость** проведенного исследования заключается в разработке тактики лечения пороков развития костей переднего отдела стоп у детей, что дает возможность практикующим врачам выбирать оптимальные сроки и методы оперативной коррекции.

Рекомендации по возрастным этапам оперативного лечения с учетом степени тяжести деформации, анатомических и функциональных особенностей пороков развития костей переднего отдела стоп помогут ортопедам поликлиник своевременно направлять пациентов на оперативное лечение.

Предложенный автором алгоритм ортопедического лечения детей с пороками развития костей переднего отдела стоп позволит улучшить результаты, сократить длительность лечения и осуществить более раннюю нагрузку на оперированную конечность в послеоперационном периоде, что уменьшит процент инвалидности, улучшит психологический статус и будет способствовать социальной адаптации пациентов.

Таким образом, представленная работа вносит существенный вклад в совершенствование методов диагностики и лечения пороков развития костей переднего отдела стоп у детей.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций** диссертационной работы Коваленко-Клычковой Н.А. обеспечивается использованием современного сертифицированного оборудования и апробацией выводов, полученных в ходе исследования.

В работе использованы современные методы исследования, адекватные цели и задачам диссертационной работы: рентгенологический метод, компьютерная томография, ультразвуковое исследование, реовазография, биомеханический метод исследования, включающий плантографию и стабилometriю. Для подтверждения наличия патологически развитой ростковой зоны при продольном эпифизарном брежете были проведены гистологические исследования фрагментов плюсневой кости.

Диссертационное исследование проведено на значительном клиническом материале (148 пациентов в возрасте от 0 до 18 лет с пороками развития костей переднего отдела, 223 стопы до и после оперативного лечения (из них 32 пациента на 43 стопах были оперированы ранее по месту жительства); архивный материал составил 30 пациентов (43 стопы), из которых 20 оперировано по месту жительства и 10 после удлинения плюсневых костей в НИДОИ им. Г.И. Турнера.

Пациенты, включенные в группу сравнения, были пролечены методами, отличными от примененных в основной группе. Для сравнения анамнестических данных опрошены семьи 145 здоровых детей, проходивших профилактический осмотр в КДЦ ФГБУ НИДОИ им. Г.И. Турнера.

**Достоверность полученных данных** также не вызывает сомнения - автор грамотно использует методы статистической обработки полученных результатов.

**Содержание диссертации, её завершённость, связь с публикациями автора.** Основная часть диссертация имеет традиционную структуру - состоит из введения, пяти глав, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Объем диссертации значительный - 248 страниц, что связано с обширностью решаемых в ней задач. Работа иллюстрирована 35 таблицами и 84 рисунками. Библиографический список включает 77 отечественных и 151 зарубежных литературных источника.

В *первой главе* автор приводит литературные данные изучения пороков развития переднего отдела стоп, классификации и современные подходы к лечению. Особое внимание уделяется осложнениям оперативного лечения и оценке результатов.

Во *вторую главу* включены методические аспекты и дизайн исследования. Дается общая характеристика клинического материала. Представлены методы обследования пациентов с пороками развития переднего отдела стоп и оценки отдаленных результатов лечения, структура и статистический анализ результатов обследования.

В *третьей главе* автором дается комплексная характеристика клинического материала. Приводятся результаты анамнестического и клинического обследования детей с пороками развития костей переднего отдела стоп. Анализируются результаты реовазографического, биомеханического и гистологического исследования. Дана классификация пороков развития костей переднего отдела стоп. Представлены архивные данные клинического обследования пациентов группы сравнения.

В *четвертой главе* отражены методы хирургического лечения пациентов с пороками развития первого луча, средних лучей и пятого луча основной группы и группы сравнения. Представлены методы восстановительного лечения в послеоперационном периоде после окончания срока иммобилизации.

В *пятой главе* дается характеристика отдаленных результатов лечения пороков развития костей переднего отдела стоп у детей, рассматриваются ошибки и осложнения хирургического лечения. В виде таблицы представлен разработанный на основе анализа отдаленных результатов, ошибок и осложнений, алгоритм хирургических вмешательств при каждом варианте патологии развития костей переднего отдела стоп у детей.

В *заключении* автор подводит итог проделанной работы и кратко в соответствии с поставленными задачами, описывает результаты, использованные в дальнейшем при формулировке выводов. Выводы диссертации полностью соответствуют поставленным задачам.

Результаты исследования полностью отражены в публикациях автора. Всего 9 статей в различных изданиях. Из них 6 работы опубликованы в рецензируемых журналах, входящих в реестр ВАК Министерства образования РФ.

Автореферат полностью отражает основное содержание диссертации.

**Личное участие автора.** Автором самостоятельно осуществлен выбор и обоснование темы исследования, сформулированы цели и задачи, обоснован дизайн исследования, проведен анализ специальной литературы, набор материала и лечение пациентов с пороками развития костей переднего отдела стоп. Самостоятельно проведена обработка и анализ полученного материала, публичная апробация результатов исследований (доклады на конференциях).

**Недостатки работы.** В диссертационной работе Коваленко-Клычковой Н.А. мы не нашли серьезных недостатков, тем не менее необходимо отметить, что текст диссертации содержит ряд стилистических погрешностей, имеются опечатки, некоторые редакционные неточности, не влияющие на качество рассматриваемой работы.

1. Какой возраст ребенка при пороках развития I луча стопы с наличием продольного эпифизарного брекета для вас является наиболее оптимальным в зависимости, от степени тяжести, учитывая прослеженные отдаленные результаты?

2. При планировании операции на I луче стопы с LEB какие варианты предоперационного планирования вы посоветуете выполнять (УЗИ, ЯМРТ, КТ)?

3. Не было ли проблем с кровоснабжением пальцев стоп при лечении брахиметатарзии после одномоментной костной пластики длиной до 17 мм включительно?

Диссертация хорошо читается, все выводы подкреплены результатами исследований. Объективность и достоверность полученных материалов не вызывает сомнений. Диссертация содержит новые научные данные и положения, хорошо аргументированные и статистически доказанные.

Эффективность разработанных и примененных автором в исследовании методов коррекции пороков развития костей переднего отдела стопы подтверждена улучшением биомеханических показателей в отдаленные сроки послеоперационного периода и положительной субъективной оценкой результатов лечения по шкале AOFAS. Разработанный алгоритм ортопедического лечения пациентов с пороками развития костей переднего отдела стоп позволяет избежать ошибок при выборе тактики хирургического вмешательства и возможных осложнений.

Работа полностью соответствует профилю Диссертационного совета Д 999.037.02

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертационная работа Коваленко-Клычковой Надежды Александровны «Пороки развития костей переднего отдела стоп у детей», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия является законченной, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи совершенствования тактики ортопедического лечения

детей с пороками развития костей переднего отдела стоп с учетом возраста, степени тяжести и вида деформации.

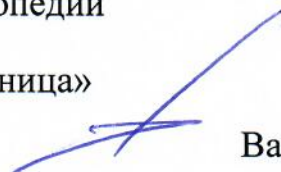
По своей актуальности, теоретической и практической значимости, научной новизне, достоверности полученных данных и реализации результатов работа соответствует критериям, изложенным в пункте 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года, № 842 в редакции, утвержденной постановлением правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 года № 335 «О внесении изменений в положение о присуждении ученых степеней», предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Коваленко-Клычкова Надежда Александровна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

врач-ординатор отделения травматологии и ортопедии

ГБУЗ ЯО «Областная детская клиническая больница»

доктор медицинских наук



Вавилов М.А.

Докторская диссертация защищена по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия (медицинские науки)

Подпись М.А. Вавилова заверяю

Начальник отдела кадров

ГБУЗ ЯО «Областная детская

клиническая больница»



Малгина И.М.

Адрес организации:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области  
"Областная детская клиническая больница" 150042, г. Ярославль, Тутаевское шоссе, д. 27 Тел/факс: 8(4852) 51-34-77. E-mail: [adm@odkb76.ru](mailto:adm@odkb76.ru)

«18» декабрь 2018 г.