



Минтруд России
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ
 ИНВАЛИДОВ ИМ. Г.А. АЛЬБРЕХТА»
 МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ
 ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
 (ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта Минтруда России)
 ул. Бестужевская, д. 50, г. Санкт-Петербург, 195067
 Тел. (812) 544-22-66; факс: (812) 544-34-19
 http://www.center-albreht.ru
 E-mail: reabin@nkl.ru, reabin@center-albreht.ru
 ОКПО 53279025; ОГРН 1037816002311
 ИНН/КПП 7806104840/780601001

«УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный директор
 ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта
 Минтруда России
 заслуженный деятель науки РФ
 д.м.н., профессор

09.02.2018 N 277

На N _____ от _____



2018 года

ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической значимости диссертационного исследования Коваленко-Клычковой Надежды Александровны «Пороки развития костей переднего отдела стоп у детей», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.15 - травматология и ортопедия

Актуальность выполненного исследования, ее связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности. Диссертационное исследование Н.А. Коваленко-Клычковой посвящено актуальной проблеме современной медицины - лечению детей с пороками развития стопы, в частности - аномалий и деформаций костей переднего отдела стопы.

Стопа является основным сегментом, обеспечивающим опору и амортизацию при статической и динамической нагрузке, участвует в локомоторной функции всей нижней конечности. Внешний вид стопы и

функциональные нарушения при пороках развития переднего отдела стопы отрицательно сказываются на физическом развитии и психике ребенка и могут ограничить его социализацию. Ряд аномалий, в частности, врожденная plano-вальгусная деформация, косолапость, врожденная приведенная стопа и некоторые другие пороки развития, многократно проанализированы отечественными и зарубежными авторами, подходы к их лечению более или менее идентичны. Вместе с тем, лечение пациентов с аномалиями развития костей переднего отдела стопы, несмотря на значительное число исследований, остается проблемой, требующей систематизации и оптимизации методов лечения в связи с достаточным разнообразием пороков, низкой частотой встречаемости каждого из них, отсутствием значительного числа наблюдений у каждого из авторов.

Совершенствование алгоритма обследования и лечения у пациентов с пороками развития костей переднего отдела стопы в настоящее время имеет значение, актуально и востребовано для здравоохранения.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автором предложены анатомическая и рабочая клиническая классификации пороков развития костей переднего отдела стопы, усовершенствована тактика хирургического лечения пороков развития первого луча с учетом выявленных анатомических особенностей. При хирургическом лечении пороков развития первой плюсневой кости с продольным эпифизарным брекетом (LEB, дельта-плюсневой костью) впервые применен метод компьютерного моделирования. Получены 2 патента на изобретение РФ на способы хирургического лечения: «Способ хирургического лечения сложной формы полного удвоения первого луча стопы у детей (суперпозиция первого пальца) в младшей возрастной группе»

и «Способ лечения вальгусной деформации первого пальца стопы» - моделирующая резекция и деротация деформированной первой клиновидной кости, дополненный удлиняющим артродезом первого плюснеклиновидного сустава при тяжелой форме преаксиальной полидактилии с LEB у детей старшего возраста. С учетом результатов выполненного исследования, предложен алгоритм ортопедического лечения детей с пороками развития костей переднего отдела стопы.

Значимость для науки и практической деятельности

Предложенные анатомическая и рабочая клиническая классификации облегчают выбор тактики хирургического лечения.

Разработаны принципы ортопедического лечения с учетом возраста детей и анатомических особенностей пороков развития костей переднего отдела стопы, призванные помочь ортопедам поликлиник своевременно направлять пациентов на оперативное лечение, а хирургам стационаров определять сроки и варианты оперативных вмешательств у данных больных.

Предложенный алгоритм лечения пациентов обеспечивает выбор оптимальной последовательности лечебных мероприятий для повышения эффективности хирургического лечения, сокращения его длительности и уменьшения количества осложнений.

Исследование выполнено на современном уровне и представляет практическую значимость для детской ортопедии. Разработанные методики оперативного лечения применены в ортопедических стационарах Санкт-Петербурга и Российской Федерации.

Личный вклад автора

Автором сформулированы цель и задачи, обоснован дизайн исследования, проведен набор материала и его статистический анализ.

Проведено лечение 148 пациентов, из них 70 % прооперировано самостоятельно.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений

Обоснованность и достоверность полученных автором результатов обеспечивается большим количеством клинических наблюдений - представлены собственные результаты обследования и лечения 148 пациентов (223 стопы). При анализе полученных результатов выполнено сравнение с результатами лечения другими методами аналогичных групп пациентов в соответствии с архивными материалами - 30 пациентов (43 стопы) из группы сравнения.

Диссертантом в достаточном объеме изучены и проанализированы известные достижения и теоретические положения других авторов по теме исследования, что нашло отражение в обзоре 228 публикаций.

Автором четко сформулирована цель работы, заявленные задачи логически вытекают из поставленной цели и в полной мере представлены в выводах. Материалы и методы исследования, на которых базируется диссертация, наличие контрольных групп и групп сравнения, а также методы статистической обработки материалов позволяют считать основные положения работы и выводы обоснованными и достоверными. Выводы, практические рекомендации и положения, выносимые на защиту, адекватно отражают содержание работы, подчеркивая новизну и значимость полученных результатов.

Материалы диссертации прошли апробацию - были доложены и обсуждены на конференции молодых ученых в институте травматологии и ортопедии им. Р.Р. Вредена, Волковских чтениях, на 2 конференциях молодых ученых и юбилейной конференции НИИ им. Г.И. Турнера, 2 конгрессах «Человек и его здоровье», конференции по генетическим

проблемам, семинаре с международным участием «Современные представления о диагностике генетических и системных заболеваний скелета» г. Санкт-Петербург, на конгрессе СИКОТ в Хайдарабаде (2 доклада) и в Дубае (1 доклад). Таким образом, всего представлено 12 докладов.

Достоверность работы подтверждается публикацией её результатов в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом

Структура работы в определенной степени традиционна и соответствует ГОСТ Р 7.0.11-2011. Диссертация состоит из введения, пяти глав, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений, изложена на 248 страницах, иллюстрирована 35 таблицами и 84 рисунками. Список литературы включает 228 источников, их них - 151 зарубежных.

Во *введении* автор проводит обоснование актуальности темы исследования, формулирует цель исследования и задачи, необходимые для ее решения. Раскрываются научная новизна исследования, теоретическая и практическая значимость работы, методология и методы исследования, положения, выносимые на защиту, степень достоверности и апробация результатов исследования, личное участие автора в исследовании, структура и объем работы.

В *первой главе* автором приводится анализ литературы по теме исследования, отражены успехи и недостатки в диагностике и лечении пороков развития костей переднего отдела стоп у детей.

Во *второй главе* дается описание материала и методов исследования, представлен значительный объем собственных наблюдений.

В *третьей главе* представлены результаты обследования детей с пороками развития костей переднего отдела стоп. Углубленно изучены и проанализированы полученные данные, по результатам которых предложены

анатомическая и рабочая клиническая классификации. Дается анализ архивных данных клинико-рентгенологического обследования пациентов группы сравнения.

В *четвертой главе* описаны методы хирургического и восстановительного лечения, примененные у пациентов исследуемой группы.

В *пятой главе* проведен анализ результатов лечения пациентов основной группы и группы сравнения с использованием данных клинического, рентгенологического (включая компьютерную томографию), биомеханического исследований (плантография с компьютерной обработкой данных и стабилметрия) и субъективной оценки результатов лечения пациентами и их родителями в соответствии с международной шкалой АО FAS для переднего отдела стопы. Уделяется внимание выявленным при выполнении работы осложнениям и ошибкам хирургического лечения. Полученные данные использованы при разработке алгоритма хирургических вмешательств у детей с патологией развития костей переднего отдела стоп.

В *заключении* автор приводит краткое описание результатов проделанной работы, формулирует выводы, полностью соответствующие поставленным задачам, дает практические рекомендации.

Список литературы содержит достаточное количество отечественных и зарубежных источников по теме диссертации за последние 5 лет.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации
Диссертация Коваленко-Клычковой Надежды Александровны «Пороки развития костей переднего отдела стоп у детей», без сомнения, имеет научную новизну, теоретическую и практическую значимость. Благоприятное впечатление производят глубина проработки литературы и достаточное количество пациентов в основной группе логичный, последовательный стиль изложения материала, информативность представленных рисунков и таблиц.

Вместе с тем, при прочтении диссертации возник ряд вопросов, требующих пояснения автора:

1. Какова необходимость представления двух классификаций в одном диссертационном исследовании? Представленная рабочая классификация не содержит целый ряд аномалий, представленных автором в более детальной анатомической классификации?

2. Почему в исследование не включены локальные формы парциального гигантизма?

3. В чем смысл контрольной группы, по количеству пациентов и набору методов несопоставимой с основной изучаемой группой?

Имеются опечатки и неточности, в некоторых случаях - неясность логики изложения материала.

Один и тот же синдром (Гольца-Горлина) в разных частях диссертации приведен по-разному - то Гольца-Горлина, то Горлина-Гольца. Целесообразно выбрать одну формулировку и применять её во всех разделах работы.

В разных частях диссертации и даже в диссертации и автореферате отмечается путаница в терминологии предлагаемых классификаций. Упоминаются то рабочая клиническая и рабочая анатомическая классификации, то рабочая клиническая и анатомическая или только рабочая анатомическая. Хотелось бы видеть однотипную терминологию во всех частях работы, при этом наиболее логичными нам видятся термины «рабочая клиническая классификация» и «анатомическая классификация», хотя нам неясен смысл применения двух похожих классификаций, одна из которых частично дублирует основную.

Диссертантом четко озвучены критерии отбора больных и спектр изучаемых аномалий, при этом в итоговой таблице с алгоритмом лечения аномалий стопы и ряде других мест перечисляются все известные аномалии, включая те, которые в сферу интересов автора не входили.

В разделе 4.1.2.3. «Хирургическое лечение детей с врожденными деформациями плюсневых костей» мы видим информацию о хирургическом лечении детей с полифалангией, клинодактилией и сгибательными контрактурами. С нашей точки зрения, данный раздел посвящен лечению деформаций плюсневых костей, которые могут сочетаться патологией на уровне фаланг пальцев, но лечение этих сопутствующих аномалий пальцев правильнее описать в соответствующем разделе.

В тексте 4-й главы диссертации нет раздела, посвященного лечению врожденного hallux valgus, хотя в таблице 15 данные об одном пациенте приведены и один из патентов, судя по предоставленным материалам, получен именно на метод лечения данной деформации.

Вместе с тем, указанные замечания не являются принципиальными и не влияют на общую положительную оценку работы.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты проведенного исследования целесообразно использовать в практике ортопедов детских поликлиник и ортопедических стационаров для определения оптимальных сроков и вариантов оперативных вмешательств с целью повышения эффективности лечения детей с пороками развития костей переднего отдела стоп.

Соответствие автореферата основным положениям диссертации
Автореферат полностью отражает содержание диссертации, оформлен в соответствии с ГОСТ Р 7.0.11-2011 и соответствует требованиям ВАК.

Подтверждения опубликованных основных результатов диссертации в научной печати

По материалам диссертации опубликовано 8 работ, в том числе 6 статей в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации, получены 2 патента на изобретение РФ. Публикации полностью отражают основные результаты, полученные в диссертационном исследовании.

Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным Положением о порядке присуждения ученых степеней

Диссертационная работа Коваленко-Клычковой Надежды Александровны «Пороки развития костей переднего отдела стоп у детей», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача по совершенствованию ортопедического лечения детей с пороками развития костей переднего отдела стоп с учетом возраста, степени тяжести и вида деформации.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям (п.п. 9,10,11,13,14) «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (с изменениями в редакции Постановления Правительства РФ от 21 апреля 2016 г. № 335 «О внесении изменений в положение о присуждении ученых степеней»), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а

ее автор Коваленко-Клычкова Надежда Александровна достойна присуждения искомой степени.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании Ученого совета ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта Минтруда России от 25 января 2018 года, протокол № 1.

Научный руководитель

ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта Минтруда России

доктор медицинских наук, профессор



И.В. Шведовченко

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

Заведующий первым детским травматолого-ортопедическим отделением

кандидат медицинских наук



А.А. Кольцов

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

Подписи доктора медицинских наук профессора Шведовченко Игоря Владимировича и кандидата медицинских наук Кольцова Андрея Анатольевича заверяю

Руководитель кадровой службы ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта Минтруда России

Р.Ю. Зубкова

09.02.2018



195067, Россия, Санкт-Петербург, Ул. Бестужевская, 50 тел. (812) 544-22-66
e-mail: reabin@center-albreht.ru www.center-albreht.ru