

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Коробушкина Глеба
Владимировича на диссертационную работу Вавилова Максима
Александровича по теме «Система лечения эквиноварусных деформаций
стоп у детей», представленную к защите на соискание ученой степени
доктора медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и
ортопедия

Актуальность темы исследования

Диссертация М.А. Вавилов посвящена важной проблеме детской ортопедии – лечению эквиноварусных деформаций стоп у детей. Частота встречаемости данной патологии у детей в России, по данным различных авторов, составляет 1-3 на 1000 новорожденных. Двусторонняя косолапость встречается от 40% до 50% случаев. В структуре врожденных пороков развития нижних конечностей удельный вес косолапости составляет около 40 % деформаций. Врожденные аномалии опорно-двигательного аппарата представляют важнейшую медико-социальную проблему. Высокий уровень заболеваемости детей и неуклонный рост детской инвалидности является одной из самых острых социальных проблем современной России. В органах социальной защиты населения на учёте в настоящий момент состоит более 600 тысяч детей, имеющих статус инвалида. В отечественной литературе обилие консервативных методов коррекции свидетельствует об отсутствии унификации и вводит в заблуждение начинающих врачей. На данный момент при стартовом лечении косолапости все больше используется метод Понсети. С него начинают, в большинстве случаев добиваясь хороших результатов даже в случае косолапости, входящей в состав синдромов. При этом, отечественных работ, имеющих отдаленные результаты в достоверных группах наблюдений, не описано. Сохраняя высокую эффективность

лечения в группе пациентов до 3 лет, несоблюдение протокола ношения брейсов вызывает увеличение числа рецидивов косолапости. Что требует повторного гипсования с пересадкой сухожилия у детей в возрасте старше трех лет. В случае неуспеха консервативных методов коррекции, как в нашей стране, так и за рубежом для хирургического лечения косолапости применяются различные по технике и объему медиальные, задние и подошвенные тенолигаментокапсулотомии или релизы с фиксацией стопы спицами или в аппарате Илизарова, а также иммобилизацией гипсовой повязкой. Однако, несмотря на большой и многолетний опыт хирургического лечения данной патологии, частота рецидивов врожденной косолапости у детей после первичных операций в России и за рубежом остается высокой и варьирует от 35 до 64%.

Таким образом, высокая частота заболевания, его социальная значимость и отсутствие единого подхода к лечению косолапости, обуславливает актуальность рассматриваемой автором темы.

Научная новизна исследования

В своем исследовании автором проведен комплексный анализ причинно-значимых факторов, определяющих низкий процент полной коррекции тяжелой врожденной косолапости при традиционном консервативном и оперативном лечении косолапости у детей. Впервые в отдаленном периоде представлена эффективность лечения по методу И. Понсети, свидетельствующая о преимуществах перед традиционным лечением врожденной косолапости у детей. Разработанные брейсы как система для профилактики рецидивов деформации стоп у детей до 5 лет (патент РФ на изобретение № 143629 «Устройство для лечения врожденной косолапости у детей раннего возраста») применяются по всей стране. Автором продемонстрирована эффективность лечения детей с

косолапостью в возрасте старше 3 лет с использованием метода Понсети, включающего транспозицию ПБС. Представлена эффективность сочетания тактики Понсети и релизов на базе операции N. Carroll и при сохраняющихся элементах косолапости, несмотря на консервативную коррекцию. Показана эффективность больших артродезирующих операций с использованием винтов как метод окончательной оперативной коррекции эквиноварусных деформаций стоп у детей старше 11 лет. Разработанная система лечения детей с эквиноварусными деформациями стоп в возрасте от 0 до 18 лет применяется по всей стране, что подтверждается 9 актами внедрения актами с территории РФ.

Практическая значимость исследования

Автором проведена сравнительная оценка отдаленных результатов наблюдения различных методов консервативного лечения детей и показаны преимущества метода Понсети в сравнении с традиционными методами лечения детей. Продемонстрирована эффективность метода Понсети и резко сокращен объем и количество операций при косолапости у детей. Показана эффективность релизов в возрасте до 10 лет и артродезов в возрасте старше 11 лет в случае консервативно - некурабельных деформаций стоп у детей. Разработана и внедрена в практику новая система лечения эквиноварусных деформаций стоп у детей от 0 до 18 лет.

Достоверность полученных результатов

Достоверность результатов, полученных в ходе диссертационного исследования не вызывает сомнений, так как она обусловлена значительным клиническим материалом (735 клинических

наблюдений за детьми в возрасте от 1 недели до 18 лет, которым в было выполнено 1370 операций), логичной формулировкой этапов исследования, обоснованным формированием групп сравнения, рациональностью и адекватностью выбранных методов исследования, в том числе с использованием международных шкал оценки, демонстративностью иллюстраций, а также количеством публикаций автора в научных изданиях. По результатам исследования опубликована 36 научных работ, из них 11 статей в рецензируемых научных журналах, входящих в перечень рекомендованных ВАК РФ. Оформлено 2 патента РФ: 1 патент РФ на полезную модель и 1 авторское свидетельство на базу данных, сделано 16 докладов на российских и международных конференциях.

Оценка структуры и содержание работы

Диссертационная работа Вавилов Максима Александровича оформлена в классическом стиле в соответствии с требованиями ВАК РФ к докторским диссертациям, изложена на 331 странице текста, набранного на компьютере, и состоит из введения, 7 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, библиографического списка использованной литературы, включающего 389 источников (из них 76 отечественных и 313 – иностранных), снабжена 96 рисунками и 67 таблицами.

В первой главе диссертации автором проведен анализ современного состояния проблемы ортопедического лечения врожденной косолапости у детей. До сих пор требуются исследования по этиологии косолапости. Продемонстрирована важность дальнейшего совершенствования тактики ортопедического лечения деформаций стоп у детей и популяризация метода Понсети в России.

Обоснована необходимость создания единой для страны системы, позволяющей на основании унифицированных подходов к оценке стопы выработать обоснованную тактику их консервативного и оперативного лечения.

Во второй главе изложена структура диссертации, изученный материал и использованные методики. Все пациенты были разделены на группы по возрастному принципу, а исследование разделено по методикам, применяемым на различных этапах исследования. С 1993 по 1999 гг. все дети гипсовались по методике Виленского и в случае неуспеха гипсовой коррекции им проводилось оперативное лечение по технике Т.С. Зацепина. Клинические признаки рецидивов косолапости после стандартной операции появляются в сроки от 1 до 3 лет после операции. Повторная операция по поводу рецидива деформации родителям чаще всего предлагалась в среднем через 4,5 года после первичной операции. Рецидивы оперировались редко с применением аппарата Илизарова или отсылались на центральные базы страны. Второй период исследования с 1999 года, был связан с активной хирургией послеоперационных рецидивов, что оперировались с применением техники плантарно-медиального и заднего релиза. Гипсовая дооперационная коррекция оставалась прежней, и количество больших операций не сокращалось. Появились послеоперационные гиперкоррекции, связанные с особенностями послеоперационного гипсования и объемом выполненных релизов. В третьем периоде работы с 2006 года автор активно начинает использовать метод И. Понсети для коррекции косолапости и количество пролеченных детей увеличивается с каждым годом на фоне значительного сокращения количества травматических операций (релизов и артродезов). Также в этот период внедрены в практику оперативные вмешательства по поводу гиперкоррекций и рецидивов стоп после консервативного и оперативного лечения.

В третьей главе диссертации полученные данные свидетельствуют о том, что при использовании методов лечения в системе В.Я. Виленского и Т.С. Зацепина при оценке отдаленных результатов удовлетворительные результаты получены лишь у четверти пациентов. А рецидивы деформации, потребовавшие активной ортопедической коррекции, встретились более чем в половине случаев что, безусловно, потребовало смены тактики лечения данной группы пациентов.

В четвертой главе автором приведен анализ большой группы лечения больных с косолапостью (415 пациентов) в возрасте до трех лет по методу Понсети и показана его эффективность в сравнении с системой лечения В.Я. Виленский-Т.С. Зацепин. Подробно и очень скрупулёзно описана техника гипсования по Понсети, что также хорошо проиллюстрировано.

В пятой главе автор демонстрирует результаты лечения детей с косолапостью в возрасте с трех до десяти лет и показывает возможную эффективность метода Понсети и место релизов в системе лечения при неэффективности консервативной тактики. Предложенный алгоритм консервативного и оперативного лечения явился важной составляющей комплексной системы лечения косолапости, так как позволил обоснованно минимизировать хирургическую агрессию у детей в возрасте от 3 до 10 лет.

В шестой главе автор разделяет больных с эквиноварусными деформациями стоп на две группы, показывая место мягкотканых операций в возрасте старше 11 лет и эффективность использования артродезирующих операций с применением больших канюлированных винтов. Как следует из наблюдений автора, любая повторная операция на стопе имеет намного меньше шансов на успех и повышает вероятность больших артродезирующих операций. Вместе с тем, артродезы продемонстрированы у подростков как надежный вариант оперативной коррекции деформаций стоп в тяжелых и запущенных случаях. Они

позволили одноэтапно исправить деформацию стоп у всех пациентов в возрасте от 10 до 18 лет и являются методом выбора в тяжелых рецидивных эквиноварусных деформациях стоп различной этиологии.

В седьмой главе исследования проведен анализ ошибок и осложнений лечения косолапости у детей и определение пути их предупреждения. При этом автором показано, что осложнения при лечении косолапости у детей встречаются как после консервативных мероприятий, так и после оперативных вмешательств. Их появление связано, прежде всего, с неправильным выбором тактики лечения у конкретного пациента, нарушениями техники выполнения гипсования или объема оперативного вмешательства. Ошибки и осложнения, встреченные при гипсовании по Понсети часто наблюдались автором, но в основном купировались за счет мер консервативного лечения. Детальный анализ клинических ситуаций, применение методик, адекватных имеющемуся состоянию и возрасту пациента, по данным автора позволяют снизить риск ошибок и осложнений при лечении косолапости, и позволяет значительно сократить большие операции при лечении указанной патологии у детей.

В заключении работы приведено описание основных результатов проделанного исследования, подведены общие итоги. Необходимо отметить, что поставленная исследователем цель и задачи научной работы грамотно сформулированы, а выводы корректно вытекают из задач. Диссертация изложена хорошим литературно-научным профессиональным языком, легко воспринимается. Автореферат полностью отражает основные положения диссертации. Замечаний принципиального характера по оформлению диссертации нет. В работе имеются отдельные стилистические погрешности и опечатки, на которые автору указано в личном общении, но, в целом, не снижающие значения представленной работы.

При рецензировании диссертационной работы возникли следующие вопросы:

1. Не считает ли автор целесообразным изменить название диссертации на «Алгоритм лечения детей с каваэкиноварусными деформациями стоп»?
2. Каковы, по мнению соискателя, перспективы применения метода Понсети у детей с ДЦП?

Следует отметить, что указанные вопросы и замечания не носят принципиального характера и не умаляют достоинств представленной научной работы. В целом результаты проведенного диссертационного исследования имеют существенное значение для науки и практической медицины.

Заключение

Диссертация Вавилова Максима Александровича «Система лечения эккиноварусных деформаций стоп у детей» является завершенной самостоятельной научно-квалификационной работой, которая содержит решение актуальной проблемы российского здравоохранения и ведет к улучшению результатов лечения эккиноварусных стоп, что имеет существенное значение для медицинской науки и клинической практики.

Диссертационная работа выполнена на современном научно-методическом уровне. По актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне и практической значимости полученных данных диссертация полностью соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года. (с изменениями в редакции постановлений Российской Федерации № 335 от 21.04.2016., № 748 от 2.08.2016), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а соискатель заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия. Отзыв

обсужден на кафедральном совещании кафедры травматологии, ортопедии и ВПХ педиатрического факультета ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, протокол № 2 от «_5_» октября 2016г.

Официальный оппонент

доктор медицинских наук,

заведующий 26-м травматологическим
отделением ГКБ №1 им Н.И.Пирогова,
г. Москвы.

Коробушкин Г.В.

Подпись д.м.н. Коробушкина Г.В.
заверяю.

Главный врач ГБУЗ города Москвы
Городская клиническая больница №1
им. Н.И. Пирогова Департамента
здравоохранения города Москвы.

Адрес: 117049, г. Москва, Ленинский
проспект дом 8.

Телефон: +7(499) 236-6069

E-mail: <http://gkb1.ru/about/index.php>



Свет А.В.

«_7_» ____ октября 2016 год