

**ВІДГУК**  
**на дисертаційну роботу**  
**Руденко Романа Ігоровича**

**“Хірургічне лікування тяжких форм hallux valgus”**  
**представлену на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за**  
**спеціальністю 14.01.21 - травматологія та ортопедія, 222 - медицина.**

**Актуальність теми.** Hallux valgus – одна з найчастіших патологій стопи. В віці від 18 до 65 років дана деформація зустрічається в кожного четвертого, а після 65 років в кожного третього жителя планети.

Існуючі погляди на чинники та розвиток анатомо-біомеханічних порушень стопи при hallux valgus далеко не повністю пояснюють цей стан, включають в себе суттєві протиріччя, що є підґрунтям для подальшого пошуку та дослідження.

Актуальним є питання визначення ступені тяжкості патологічного процесу: одні приділяють увагу значенню плеснофалангового кута, інші враховують значення і міжплесневого кута, в протилежність цьому оцінка тяжкості hallux valgus базується на виборі однієї з чотирьох фотографій стандартизованого набору і т.п. Така ситуація виключає можливість відпрацювати і використовувати системний підхід в визначенні показань до оперативного лікування та оптимальний об'єм оперативного втручання.

Наявність деформації та проблеми із користуванням взуттям в якості показань до оперативного втручання не викликають сумнівів, однак не однозначне питання стосовно болі в ділянці переднього відділу стопи. Важливе значення для вибору об'єму оперативного втручання має стан першого плеснофалангового суглоба, а саме ступінь його дистрофічно-денегеративного ураження.

В арсеналі ортопедів-травматологів існує більше 200 оперативних втручань, метою яких є корекція деформації та відновлення статико-динамічних показників стопи. Навіть при наявності обґрунтованих рекомендацій про ділянку (проксимальну чи дистальну променя) оперативних втручань в залежності від ступеню важкості, постає питання в зв'язу з їх кількістю: ми не маємо оперативного втручання, яке спроможне відновити анатомо-біомеханічні порушення стопи і доцільно продовжувати цей шлях пошуків, чи є проблема в індивідуалізації кожного конкретного випадку до об'єму і характеру існуючих способів оперативного втручання?

Незадовільні результати лікування пацієнтів з hallux valgus становлять від 25% до 33%. Слід наголосити, що оцінка результативності оперативного втручання з боку лікаря та пацієнта можуть і доволі часто відмінні.

Таким чином, незважаючи на певні успіхи при лікуванні пацієнтів з hallux valgus віддалені результати не задовольняють пацієнтів і ортопедо-травматологів, існує цілий ряд важливих невирішених питань. Вирішенню цих важливих питань і присвячена дана робота.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційна робота є фрагментом державної науково-дослідної роботи «Розробити заходи з діагностики та ортопедичного лікування пацієнтів із больовим синдромом в ділянці стопи, обумовленим біомеханічними чинниками» (2015-2017 рр.), № держреєстрації 0115U000601.

**Мета дослідження:** визначити ефективність сучасних методик хірургічного лікування пацієнтів з hallux valgus тяжкого ступеня на основі комплексного клініко-рентгенологічного та біомеханічного дослідження.

Сім завдань дослідження спрямовані на досягнення мети роботи, шляхом використання клініко-рентгенологічного, біомеханічного та статистичного методів дослідження.

**Наукова новизна роботи.** Встановлено, що застосування Manchester Grading Scale має достатню між експертну погодженість і є більш сприйнятною в клінічній практиці. Вперше встановлена невідповідність рентгенологічної картини остеоартрозу першого плеснофалангового суглоба та його клінічного стану; головуючу роль суб'єктивного фактору у визначенні показань до хірургічного лікування та при оцінці його результату; результативність хірургічної корекції hallux valgus тяжкого ступеня не залежить від методики та рівня остеотомії, власне як і гіперкорекція не впливає на функціональний результат.

Вперше встановлено, що у пацієнтів з hallux valgus тяжкого ступеня має збільшення відносної норми сагітального градієнта та подальше збільшення цього показника (від 0,63 до 0,93) в результаті хірургічної корекції, яке не впливає на симетричність навантаження та широтних розмірів переднього відділу стопи.

**Практичне значення роботи.** В результаті виконання роботи практичній охороні здоров'я запропонована апробована Manchester Grading Scale для встановлення ступеню тяжкості hallux valgus, модифіковані методики капсулопластики першого плесно фалангового суглоба, впроваджена операція Дев'ятова-Руденко та система оцінки результатів лікування.

**Структура дисертації та повнота наукових положень в опублікованих працях.** Дисертаційна робота викладена на 150 сторінках та складається із вступу, 6 розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Дисертація ілюстрована 40 рисунками та 31 таблицею. Список використаних джерел містить 141 найменувань, з них 119 – іноземних авторів.

За результатами дослідження опубліковано 9 друкованих праць, в тому числі 8 статей у фахових наукових виданнях, що входять до науково метричних баз РІНЦ, Google Scholar, НБУ ім. В.І. Вернадського, «Україніка наукова», «Наукова періодика України». Отриманий один патент України.

**Ступінь обґрунтування та достовірності положень, висновків і рекомендацій, які сформульовані в дисертації.**

Дисертаційна робота є аналітичним когортним проспективним дослідженням, яке базується на результатах обстеження та лікування 116 (148 стоп) пацієнтів із тяжкими формами hallux valgus.

В процесі виконання дослідження були використані сучасні лабораторні та інструментальні способи обстеження.

В дисертаційній роботі використано критерії, які є об'єктивними, мають необхідний статистично доведений ступінь доказовості. Аналіз результатів проводився за допомогою сучасних методик статистичної обробки, які дозволяють об'єктивно оцінити отримані результати.

Висновки роботи відповідають поставленим завданням.

### **Недоліки дисертації та автореферату щодо її змісту та оформлення.**

В процесі вивчення роботи були встановлені поодинокі, стилістичні недоречності, які не носять принципового характеру. В цілому дисертаційна робота характеризується чітким змістовним викладенням матеріалу.

### **В рамках дискусії хотілося б отримати відповідь на наступні питання:**

1. В роботі були визначені п'ять клінічних груп пацієнтів з тяжким ступенем hallux valgus, яким виконані різнопланові оперативні втручання. Що було підґрунтям для такого розподілу?

2. Результати Вашого дослідження вказують, що спроможність корекції першого пальця з тяжким ступенем hallux valgus практично однакова при використанні різнопланових оперативних втручань. Однак, Вами доведено, що найбільша корекційна спроможність належить артродезу в ділянці заплесно-плеснового суглоба та проксимальній остеотомії першої плеснової кістки, які також забезпечують найменший рівень болю та найкращу суб'єктивну оцінку з боку пацієнта. На Вашу думку, чи не є цей напрямок пріоритетним серед різноманітних способів оперативних втручань?

Слід зазначити, що вказані зауваження та дискусійні питання не знижують теоретичну та практичну цінність дисертації і той вагомий внесок, який вніс дисертант особисто в розробку її положень.

**Рекомендації щодо використання результатів дисертації в практиці.** Результати дослідження доцільно рекомендувати до впровадження в поліклінічних та стаціонарних підрозділах відповідно профілю, закладах вищої та післядипломної освіти.

**Відповідність дисертації встановленим вимогам.** Дисертаційна робота Руденко Романа Ігоровича "Хірургічне лікування тяжких форм hallux valgus", представлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.21 - травматологія та ортопедія є завершеною працею, в якій отримані нові науково обґрунтовані результати, що в сукупності вирішують конкретну наукову задачу суттєвого значення для ортопедії та травматології. Мета, яка поставлена в дисертаційній роботі, досягнута, завдання вирішені, висновки відповідають завданням. Основні положення і висновки науково обґрунтовані, віддзеркалюють зміст роботи, відповідають поставленим завданням і меті дослідження.

Отримані результати в достатній мірі обґрунтовані і висвітлені в опублікованих роботах.

Зауваження не носять принципового характеру.

Робота за науковою новизною, теоретичним та практичним значенням відповідає вимогам п.11 «Порядку присудження наукових ступенів» затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 року № 567, а її автор

Руденко Роман Ігорович, заслугоує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.21 – травматологія та ортопедія.

**Офіційний опонент:**

доктор медичних наук, професор  
кафедри травматології та ортопедії  
Національного медичного університету  
імені О.О. Богомольця

В. П. Кваша

