

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России

К.М.Н., доцент

Е.Д. Божкова

«27» мая 2026 г.

Отзыв ведущей организации

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно- практической значимости диссертации Араповой Ирины Андреевны «Выбор тактики хирургического лечения пациентов с посттравматическим артрозом голеностопного сустава», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. травматология и ортопедия

Актуальность темы исследования

Крузартроз или остеоартрит голеностопного сустава, в отличие от артроза тазобедренного или коленного суставов с преобладающей идиопатической формой заболевания, в подавляющем большинстве - прямое следствие предшествующей травмы. В отечественной и зарубежной литературе приводятся сопоставимые данные, где на посттравматический крузартроз приходится 70-78% случаев. Этот сустав обладает высокой конгруэнтностью и стабильностью, его хрящ устойчив к дегенерации, но уязвим к повреждению при переломах лодыжек. Даже незначительное смещение суставных поверхностей с образованием «ступеньки» в 1-2 мм, или несоответствие суставных поверхностей всего на 2-3 градуса во фронтальной плоскости приводит к смещению вектора нагрузки, что кардинально меняет биомеханику сустава и запускает каскад дегенеративных изменений в хряще. Посттравматический остеоартрит этого сустава - частое следствие переломов лодыжек и дистального метаэпифиза б/берцовой кости, являющихся распространенными внутрисуставными повреждениями опорно-двигательного аппарата. Эти травмы, в большинстве случаев (60-70%), происходят у лиц молодого, трудоспособного возраста. Почти неизбежное развитие

посттравматического крузартроза приводит к нарастающему снижению качества жизни пациентов, а на поздних стадиях заболевания уровень инвалидизации пациентов может достигать 46-50%, тогда проблема хирургического лечения приобретает не только медицинскую, но и высокую социально-экономическую значимость.

В обстоятельном обзоре литературы (25 стр.), исследования Араповой И.А., актуальность избранной темы представлена с подробным анализом достоинств и недостатков, показаний и противопоказаний к применению каждого применяющегося метода хирургического лечения посттравматического крузартроза, включая дистракционную артропластику и артроскопическую санацию, артродез, тотальное эндопротезирование и надлодыжечные остеотомии. Показана обоснованность ключевого значения надлодыжечных остеотомий для сохранения голеностопного сустава при ассиметричных формах крузартроза и необходимость её применения, как первого этапа, перед тотальным эндопротезированием или артродезированием сустава у пациентов с грубыми посттравматическими деформациями дистального метаэпифиза голени.

Однако, разнообразие хирургических методов лечения посттравматического крузартроза создает значительные сложности выбора оптимального варианта операции для конкретного пациента, учитывающие не только стадию заболевания и особенности деформации, но и сроки его развития, состояние других суставов стопы, возраст, ИМТ, объективные показатели нарушений опороспособности, походки и другие особенности. При этом в современных условиях предпочтительны органосохраняющие операции. В немногочисленных отечественных исследованиях ограничиваются оценкой результатов диаметральных оперативных технологий: тотального эндопротезирования или артродеза голеностопного сустава. Технике и итогам надлодыжечных остеотомий посвящены единичные публикации. Это не позволяет формулировать утвердительные заключения. В зарубежных публикациях предлагают разнообразные методы хирургического лечения посттравматического остеоартрита голеностопного сустава и их

комбинаций, и ещё больше противоречивых алгоритмов, обосновывающих выбор того или иного метода лечения.

Таким образом, диссертационное исследование Араповой И.А., целью которого является улучшение результатов лечения больных с посттравматическим остеоартритом голеностопного сустава при нарушении оси конечности, представляется не только актуальным, но и своевременным.

Научная новизна и практическая значимость исследования

Ириной Андреевной выполнена детальная оценка ошибок, осложнений и результатов хирургического лечения посттравматического остеоартрита голеностопного сустава органосохраняющими методами двух репрезентативных групп пациентов. Получены новые, достоверные данные, отражающие особенности как клинических проявлений, так и инструментальных характеристик посттравматического крузартроза у конкретных групп пациентов. Проведённый анализ этих данных позволил обосновать и сформулировать алгоритм обследования пациентов с посттравматическим остеоартритом голеностопного сустава для определения наиболее эффективной хирургической технологии, позволяющей сохранить функцию голеностопного сустава и стопы.

Детально разработанная хирургическая техника, трудная для качественного выполнения надлодыжечной остеотомии, позволяет восстановить анатомию и биомеханику сустава, снизить болевой синдром, замедлить дегенеративные процессы. Установлено, что применение этой операции позволяет отсрочить последующие, более радикальные методы хирургического лечения крузартроза, поскольку максимально сохраняет функцию стопы и конечности.

Не менее значимое заключение сформулировано И.А. Араповой при оценке надлодыжечной остеотомии, как этапного метода, позволяющего анатомически подготовить голеностопный сустав к эндопротезированию.

В выводы исследования не включено, но при оценке клинико-функциональных результатов и объективных показателей биомеханики походки у пациентов проспективных подгрупп, результаты лечения в сроки до

12 месяцев достоверно лучше после корригирующих остеотомий в сравнении с тотальным эндопротезированием голеностопного сустава.

Сформулированный и предложенный автором исследования алгоритм выбора хирургического метода лечения пациентов с посттравматическим остеоартритом голеностопного сустава является наиболее обоснованным и оптимальным, поскольку содержит дифференцированный подход, учитывающий возраст пациента, его физическую активность в корреляции с величиной деформации и степенью дегенеративных изменений сустава. Результаты применения предложенного соискателем тактического алгоритма и техники исполнения органосохраняющих операций при посттравматическом остеоартрите голеностопного сустава обеспечили более высокие показатели анатомо-функционального состояния оперированного сустава и стопы, что является весомым вкладом в решении актуальной проблемы современной травматологии и ортопедии.

Достоверность полученных результатов

Поставленные в работе Араповой И.А. цель и задачи исследования полностью соответствуют теме диссертации. Для достижения сформулированной цели «улучшение результатов лечения больных с посттравматическим остеоартритом голеностопного сустава при нарушении оси конечности» использован клинический материал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова», представленный репрезентативными группами пациентов с посттравматическим остеоартритом голеностопного сустава (двух ретроспективных и двух проспективных). Все пациенты тщательно и единообразно обследованы до оперативного лечения и в отдаленные сроки после органосохраняющих вмешательств: надлодыжечных остеотомий и тотального эндопротезирования голеностопного сустава. Для получения объективных данных соискателем применялись современные информативные клинические, лабораторные, лучевые и инструментальные методы исследования, включая анкетирование общепризнанными шкалами для оценки качества жизни пациентов с патологией стоп. Сравнительный анализ данных и результатов операций в различные, в том числе отдаленные сроки после хирургических вмешательств, выполнен с использованием адекватных методов статистического анализа.

Сформулированные соискателем положения, выносимые на защиту, представляются научно доказанными, логичными, понятными и отражают современный подход к решению актуальной для медицинской науки и практики проблемы совершенствования хирургического лечения пациентов с посттравматическим крузартрозом, в том числе осложненным осевыми деформациями дистального метаэпифиза костей голени.

Оценка структуры и содержания работы

Диссертационное исследование Ирины Андреевны Араповой изложено в классическом, наиболее распространенном варианте, методологически корректно. По объему, структуре и содержанию соответствует требованиям ВАК к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.8. травматология и ортопедия.

Работа включает оглавление, введение, аналитический обзор специальной медицинской, преимущественно современной литературы, главу с описанием материалов и методов исследования, три главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и список литературы, содержащий 140 источников, из них 42 – отечественных. Общий объем диссертации 139 страниц, включая 41 рисунок и 20 таблиц.

Во введении (6 стр.) обоснована актуальность исследования, сформулированы цель и задачи, изложена научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, положения, выносимые на защиту. Представлены сведения о публикациях на тему исследования и апробации её материалов. Описаны методология и применявшиеся автором методы исследования.

В первой главе (25стр.) дан развернутый анализ современных публикаций по теме диссертации. Представлены данные по этиологии, патогенезу и различным методам хирургического лечения посттравматического остеоартрита голеностопного сустава, особенно осложненного осевыми деформациями дистального метаэпифиза костей голени. Выполнен критический анализ результатов, наиболее часто применяемых в настоящее время, методов хирургического лечения посттравматических остеоартритов голеностопного сустава. Выделены наиболее эффективные методы, обращая внимание на органосохраняющие хирургические технологии, особенно надлодыжечную корригирующую остеотомию, возможности которой недооценены и не исчерпаны. Отмечены

ошибки и осложнения, присущие данным методам. Установлены недостатки и противоречия в трактовках обоснований для выбора оптимального метода хирургического лечения посттравматического крузартроза.

Во второй главе (21стр.) «Материалы и методы исследования» представлена методически продуманная структура и характеристика завершённой работы. Клинической базой для выполнения исследования являлся ФГБУ «НМИЦ травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова». Описывая общую характеристику пациентов, включённых в исследование, следует отметить единообразие методов обследования и этапов лечения пациентов, включённых в исследование. Для достижения цели и задач, выделено 2 клинические группы в зависимости метода оперативного лечения посттравматического остеоартрита. Первой группе пациентов (28) выполнялась надлодыжечная остеотомия. Второй группе (28 пациентов) проведено тотальное эндопротезирование голеностопного сустава. Каждая группа разделялась на ретроспективную и проспективную подгруппы. Критерием включения в исследование являлись пациенты с установленным посттравматическим остеоартритом голеностопного сустава II-III стадии.

Всем пациентам, включённым в работу до и после операции, в установленные стандартные сроки выполнялись следующие методы исследования: клинический, рентгенологический, инструментальный, статистический и стабилметрический. Используемые диссертантом методы исследования современные, информативны и достаточны для решения поставленных задач. Все полученные данные систематизированы в таблицах и подвергались корректному статистическому анализу.

Основные материалы диссертации для анализа и заключительного обобщения представлены в трёх следующих главах.

В главе 3 «Клинико-рентгенологическая оценка ближайших и отдалённых результатов операций по надлодыжечным остеотомиям» (30стр.); главе 4 «Клинико-рентгенологическая оценка ближайших и отдалённых результатов тотального эндопротезирования голеностопного сустава (10 стр.); главе 5 «Сравнительный анализ полученных результатов хирургического лечения пациентов» (11 стр.) В этих главах собственных исследований отражено содержание и последовательное решение поставленных диссертантом задач. Результаты операций ретроспективных групп пациентов и объективный анализ их недостатков и преимуществ позволили обосновать и сформулировать положения нового тактического подхода к выбору

оптимального метода хирургического лечения посттравматического остеоартрита голеностопного сустава. Применение новой тактики в проспективных группах пациентов подтвердило преимущества и лучшие инструментальные и анатомо-функциональные результаты хирургического лечения в сравнении с пациентами ретроспективных групп.

В заключении (2стр.) кратко изложены итоги диссертационного исследования, представлены сведения, подтверждающие решения четырех задач, и достижение его цели.

Четыре вывода сформулированы в последовательности задач исследования, содержат прямые ответы на решение задач с убедительным, четким и лаконичным предоставлением доказательств, подтверждающих решение задач исследования.

Практические рекомендации содержат три пункта, которые в текстовом изложении представляют понятный травматологам-ортопедам алгоритм выбора оптимального метода оперативного лечения посттравматического остеоартрита голеностопного сустава, что является решением основной, завершающей задачи исследования И.А. Араповой.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам исследования

Содержание автореферата в полной мере отражает основные материалы диссертации. Формулировки цели, задач, новизны, положений, выносимых на защиту, выводов и рекомендаций идентичны тексту основной работы. Принципиальных замечаний, ставящих под сомнение формулировки итогов исследования, составитель отзыва не имеет.

Заключение

Диссертационное исследование Араповой Ирины Андреевны «Выбор тактики хирургического лечения пациентов с посттравматическим артрозом голеностопного сустава» является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, в которой решены поставленные задачи и выполнена цель исследования – «улучшение результатов лечения больных с посттравматическим остеоартритом голеностопного сустава при нарушении оси конечности», что имеет существенное значение для практического здравоохранения. По актуальности, методическому уровню, объёму исследований, научной новизне, практической значимости и достоверности

