

ОТЗЫВ

официального оппонента

доктора медицинских наук (специальность 3.1.8. – травматология и ортопедия), Карданова Андрея Аслановича на диссертацию Араповой Ирины Андреевны «Выбор тактики хирургического лечения пациентов с посттравматическим артрозом голеностопного сустава», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. – травматология и ортопедия

Актуальность темы выполненной работы

Остеоартрит на протяжении многих десятилетий остается одной из наиболее значимых междисциплинарных проблем современной травматологии и ортопедии. С позиции клинической медицины данное заболевание является одной из ведущих причин снижения качества жизни, утраты трудоспособности и формирования стойкой инвалидности.

Поражение голеностопного сустава при остеоартрите, как правило, носит посттравматический характер. Согласно данным современной литературы, крузартроз развивается более чем у 50% пациентов, перенесших повреждения в области голеностопного сустава, при этом исходное травматическое воздействие может затрагивать как костные элементы, так и мягкотканые структуры.

Актуальность проблемы выбора наиболее рациональной тактики лечения пациентов с посттравматическим остеоартритом определяется необходимостью комплексного и персонифицированного подхода. Применение радикальных хирургических вмешательств, предусматривающих полное удаление суставного хряща, в большинстве случаев не оправдано с патогенетической точки зрения так, как игнорирует индивидуальные биомеханические особенности поврежденного сустава.

Современные тенденции хирургического лечения посттравматического остеоартрита голеностопного сустава ориентированы на сохранение функциональной подвижности. Наибольшее распространение получили

тотальное эндопротезирование голеностопного сустава и корригирующие остеотомии дистальной трети голени. Различия в клинической эффективности и биомеханических особенностях этих методов определяют необходимость индивидуального подбора тактики лечения. В настоящее время единые показания и противопоказания для выбора оптимальной хирургической методики остаются не сформулированы.

В представленном диссертационном исследовании Араповой И.А. проведен комплексный анализ посттравматических форм остеоартрита голеностопного сустава, рассмотрены этиологические предпосылки его развития, подробно охарактеризованы современные методы инструментальной диагностики, а также хирургические техники, направленные на сохранение функциональной подвижности голеностопного сустава.

Учитывая современное состояние проблемы, тема диссертационного исследования Араповой И.А. характеризуется высокой научно-практической значимостью и является актуальной.

Степень обоснованности научных положений диссертации

Автором выполнено нерандомизированное сравнительное когортное исследование, включавшее 56 пациентов с посттравматическим остеоартритом голеностопного сустава. В соответствии с характером выполненного хирургического вмешательства все пациенты были распределены на две группы: в первой группе выполнена корригирующая остеотомия дистальной трети голени, во второй – тотальное эндопротезирование голеностопного сустава.

В ходе работы разработан алгоритм диагностики и выбора оптимальной тактики хирургического лечения данной категории пациентов. Полученные результаты клинического наблюдения полностью соответствуют поставленным целям и задачам исследования.

Выводы и практические рекомендации основаны на анализе данных, полученных при лечении обеих исследуемых когорт. Научная обоснованность

и достоверность результатов подтверждена статистической обработкой и аналитическим сравнением полученных результатов.

Научная новизна работы

Научная новизна диссертационного исследования заключается в комплексном подходе к оценке и совершенствованию хирургического лечения посттравматического остеоартрита голеностопного сустава. Выполнен системный сравнительный анализ клинических результатов различных оперативных методик, направленных на сохранение функции стопы и голеностопного сустава, что позволило определить их дифференциальные показания и объективно оценить эффективность каждого из применяемых способов лечения.

На основании полученных данных уточнены критерии выбора оптимальной хирургической тактики, учитывающие степень дегенеративно-дистрофических изменений, биомеханические особенности стопы и функциональное состояние голеностопного сустава. Проведен углубленный анализ ошибок и осложнений, возникающих при планировании и выполнении оперативных вмешательств.

На основе клинических наблюдений и статистического анализа автором разработан и внедрен оптимизированный алгоритм диагностики и выбора хирургической тактики у пациентов с посттравматическим остеоартритом голеностопного сустава. Его применение обеспечивает повышение эффективности оперативного лечения и улучшение функциональных исходов, что имеет существенное значение для практической травматологии и ортопедии.

Практическая значимость

На основании анализа и обобщения данных, полученных в ходе проведенного клинико-научного исследования, автором разработан и научно обоснован алгоритм комплексного обследования пациентов с посттравматическим остеоартритом голеностопного сустава. Данный

алгоритм предусматривает последовательное использование клинических и инструментальных методов диагностики, направленных на всестороннюю оценку состояния структур сустава, степени дегенеративно-дистрофических изменений, характера деформации и нарушений биомеханики нижней конечности.

Индивидуализированный диагностический процесс создает научно обоснованные предпосылки для выбора оптимальной хирургической тактики, с учетом анатомо-функциональных особенностей конкретного клинического случая.

На основании результатов обследования автором разработан практический реализуемый комплекс хирургических методик, направленных на восстановление опороспособности и сохранении функции стопы.

Таким образом, сформированный диагностико-лечебный алгоритм представляет собой научно обоснованную систему определения оптимального вида хирургического лечения, способствующую повышению точности диагностики, выбора хирургической стратегии и улучшению функциональных исходов лечения пациентов с посттравматическим остеоартритом голеностопного сустава.

Личный вклад автора

Диссертационная работа является самостоятельным, завершенным научным исследованием. Автор провел анализ современной отечественной и зарубежной литературы, разработал дизайн исследования, осуществил сбор и обработку клинического материала, статистический анализ и интерпретацию полученных результатов.

Рекомендации по использованию результатов работы и выводов диссертации

Изученные в рамках диссертационной работы методы хирургического лечения пациентов с посттравматическим остеоартритом голеностопного

сустава внедрены в отделение травматологии и ортопедии НКЦ №2 РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского и в отделение травматологии и ортопедии ООО «Кураре – Звезды Хирургии».

Публикации по теме диссертации

По теме диссертации опубликовано 5 научных работ в журналах, включенных в перечень изданий, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Российской Федерации.

Структура и объем диссертации

Материалы диссертационного исследования изложены на 139 страницах. Структура работы включает введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, три главы собственных наблюдений, а также заключение и выводы, практические рекомендации, список сокращений и библиографический перечень использованных источников.

В диссертационном исследовании использованы 41 рисунок и 20 таблиц, что способствует наглядному представлению. Полученных данных. Список литературы состоит из 140 источников, включающих отечественные и зарубежные публикации, отражающие современное состояние проблемы.

В первой главе (обзор литературы) автором проведен анализ профильных научных источников, которые в полной мере отражает современное состояние рассматриваемой проблемы. Обзор литературы отличается логичностью, последовательностью изложения и четкой структурой разделов, что обеспечивает целостное представление о степени разработанности темы исследования.

Во второй главе представлены материалы и методы исследования. В исследование включены 56 пациентов, распределенных по группам в зависимости от тактики хирургического лечения. Автором подробно охарактеризованы применяемые методы инструментальной диагностики, алгоритм оценки постурального статуса.

В третьей главе представлены результаты лечения пациентов первой клинической группы, которым выполнялась корригирующая остеотомия дистальной трети голени. Описаны принципы предоперационного планирования, а также изложены хирургические подходы, ориентированные на сохранение суставного хряща и функциональной подвижности поврежденного голеностопного сустава, что соответствует современным тенденциям хирургического лечения опорно-двигательного аппарата. Глава содержит значительное количество иллюстративного материала, включающего рисунки и таблицы, что обеспечивает наглядное представление клинических наблюдений и результатов исследования.

В четвертой главе диссертационной работы подробно изложены результаты лечения пациентов второй клинической группы, которым было выполнено тотальное эндопротезирование голеностопного сустава. Представленные материалы демонстрируют высокий уровень научной и практической проработки темы, а также последовательность и системность подхода к анализу эффективности хирургического вмешательства.

Исследование отличается высокой степенью комплексности, поскольку включает разностороннюю оценку состояния пациентов с применением как клинических, так и инструментальных методов исследования. Автором проведена глубокая клинико-функциональная характеристика больных, проанализированы результаты с использованием балльных шкал оценки функции и качества жизни, а также динамика изменений показателей в различные сроки после операции.

Отдельное внимание уделено биомеханическим аспектам восстановления функции сустава, что позволило объективно оценить результаты эндопротезирования и подтвердить эффективность в улучшении опороспособности конечности и качества жизни пациента.

Пятая глава описывает результаты сравнительного анализа исходов хирургического лечения пациентов с посттравматическим остеоартритом голеностопного сустава. На основании полученных данных автором был

разработан алгоритм выбора хирургической тактики, учитывающий возраст, степень деформацию и функциональные требования пациента. Установлено, что надлодыжечная остеотомия является предпочтительным методом для молодых и среднего возраста пациентов с угловой деформацией и сохранным потенциалом физической активности. Данный вид хирургического лечения обеспечивает восстановление анатомии и биомеханики сустава, а также отсрочку радикальных вмешательств. Для пациентов старшей возрастной группы с выраженными деформациями целесообразно выполнение тотального эндопротезирования голеностопного сустава, при этом в отдельных случаях оправдан двухэтапный подход, при этом корригирующая остеотомия выполняется первым этапом, способствуя оптимизации анатомических условий и увеличению срока функциональной выживаемости эндопротеза.

В заключении обобщены результаты проведенного исследования, которые в полной мере отражают решение четырех основных задач диссертационной работы. Автором проведен аналитический обзор и интерпретация полученных данных, выявлены закономерности клинко-функциональных изменений у пациентов с посттравматическим остеоартритом голеностопного сустава в зависимости от примененного метода хирургического лечения.

Практические рекомендации сформулированы грамотно и последовательно, обладают научной обоснованностью и достаточной аргументированностью, что обеспечивает возможность их эффективного применения в клинической практике.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертационной работы и выполнен в соответствии с требованиями национального стандарта Российской Федерации.

Заключение

Диссертационная работа Араповой Ирины Андреевны «Выбор тактики хирургического лечения пациентов с посттравматическим артрозом голеностопного сустава» является самостоятельно выполненной и

завершенной научно-квалификационной работой, в которой достигнуты хорошие результаты лечения пациентов с посттравматическим остеоартритом голеностопного сустава.

Объем клинического материала, актуальность рассматриваемой темы, новизна и достоверность полученных результатов, а также практическая значимость соответствует требованиям п. 9 «Положение о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. – травматология и ортопедия.

Доктор медицинских наук, профессор
(3.1.8. – травматология и ортопедия),
Заместитель руководителя Клиники спортивной травматологии и ортопедии,
руководитель отделения ортопедии
АО «Европейский Медицинский Центр»

Карданов Андрей Асланович

28.05.2026

Подпись д.м.н., профессора А.С. Карданова заверяю:
Руководитель группы кадрового администрирования
АО «Европейский Медицинский Центр»



Андрианова О.В.