

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, Процко Виктора Геннадьевича 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

В рамках современных исследований в области травматологии и ортопедии остеоартрит рассматривается как одна из фундаментальных медико-биологических проблем, остающаяся актуальной на протяжении длительного периода. С клинической позиции остеоартрит рассматривается как одна из основных нозологических форм, значительно влияющих на показатели жизненного комфорта, профессиональной активности и приводящих к формированию персистирующей инвалидности среди пациентов.

В большинстве случаев остеоартрит голеностопного сустава формируется на фоне предшествующих травматических воздействий. По сведениям современных исследований, более 50% пациентов, перенесших травмы данной анатомической области, в дальнейшем сталкиваются с развитием крузартроза.

Для посттравматического остеоартрита голеностопного сустава характерно наличие как структурных изменений, так и деформации в зоне поражения, что обуславливает смещение механической оси конечности и приводит к неравномерному распределению нагрузки. На начальных этапах патологический процесс охватывает ограниченные участки суставной поверхности: преимущественно медиальные отделы при варусной деформации и латеральные – при вальгусной.

Учитывая вышесказанное, выбор оптимальной стратегии лечения пациентов с посттравматическим остеоартритом голеностопного сустава требует множества факторов и индивидуализации в тактике хирургического

лечения. Проведение радикальных операций с тотальным удалением суставного хряща зачастую не соответствует патогенетическим механизмам заболевания, поскольку не принимает во внимание специфические биомеханические характеристики пораженного сустава.

В настоящее время в хирургическом лечении посттравматического остеоартрита голеностопного сустава приоритет отдается вмешательствам, направленным на сохранение подвижности сустава.

В диссертации Араповой Ирины Андреевны проведено углубленное изучение посттравматического остеоартрита голеностопного сустава, включая анализ факторов, способствующих развитию данной патологии, детальное описание современных диагностических инструментов и обзор хирургических методик, ориентированных на сохранение двигательной функции.

С учетом актуальности данной темы, научно-квалификационная работа отличается значительной теоретической и прикладной ценностью для современной травматологии и ортопедии.

#### **Степень обоснованности научных положений диссертации**

В исследование были включены 56 пациентов с посттравматическим артрозом голеностопного сустава. Распределение пациентов осуществлялось на две клинические группы в соответствии с выбранной тактикой хирургического вмешательства. Внутри каждой группы дополнительно выделяли проспективную и ретроспективную подгруппы.

В рамках научно-квалификационного исследования, все пациенты были обследованы в строгом соответствии с утверждённым протоколом и действующими стандартами диагностики.

- Функциональные рентгенограммы в прямой и боковой проекции голеностопного сустава, прямой проекции стопы, проекции Зальцмана для здоровой и поврежденной конечности;

- Анкетирование пациентов при помощи опросников: Визуально-аналоговой шкалы (VAS), AOFAS (The American Orthopedic Foot & Ankle Society), SF-36 (Social Functioning - 36), FAOS (Foot and Ankle Outcome Score);

- Постуральный статус пациентов оценивали посредством клинического анализа походки с использованием аппаратно-программных комплексов, функционирующих на основе различных физических методов регистрации двигательной активности. Стандартизация исследовательских протоколов осуществлялась в соответствии с международным протоколом клинической оценки походки (CGA- Clinical Gait Analysis).

- Статистический анализ с использованием параметрического критерия Стьюдента для сравнения средних значений при уровне значимости  $p \leq 0,05$ .

В ходе исследования была сформулирована схема диагностики и определены подходы к выбору наиболее эффективной хирургической стратегии для данной группы больных. Итоги наблюдения за пациентами подтвердили достижение поставленных в работе целей и задач.

Практические рекомендации и основные выводы сформированы на основании комплексного анализа результатов лечения обеих сравниваемых групп, а их объективности и научная значимость подтверждены статистической обработкой и сравнительным анализом данных.

### **Научная новизна работы**

В диссертационной работе представлен комплексный подход к оценке и совершенствованию методов хирургического лечения посттравматического остеоартрита голеностопного сустава. Научная новизна исследования заключается в проведении многоуровневого сравнительного анализа эффективности различных оперативных вмешательств, предусматривающих сохранение анатомической и функциональной целостности стопы и голеностопного сустава. Такой подход позволил не только выявить дифференцированные показания к применению конкретных хирургических методик, но и провести объективную оценку их результативности с позиции восстановления биомеханики нижней конечности.

На основании обобщения и интерпретации полученных эмпирических данных были детализированы критерии выбора оптимальной хирургической тактики. При этом учитывались степень выраженности дегенеративно-

дистрофических изменений, индивидуальные биомеханические параметры стопы, а также функциональное состояние голеностопного сустава на момент вмешательства. Особое внимание уделено анализу причин развития ошибок и осложнений, возникающих в процессе планирования и выполнения оперативных вмешательств, что позволило выявить наиболее значимые факторы риска и разобрать пути их минимизации.

Важным результатом работы стало создание и внедрение автором усовершенствованного алгоритма диагностики и выбора тактики хирургического ведения пациентов с посттравматическим остеоартритом голеностопного сустава. Разработанная система основана на интеграции клинических, инструментальных и функциональных данных с результатами статистического анализа, что обеспечивает обоснованность принимаемых решений. Применение данного алгоритма способствует повышению эффективности оперативного лечения, сокращению частоты неблагоприятных исходов и улучшению отдаленных функциональных результатов. Представленные научные положения имеют существенную значимость для развития современной травматологии и ортопедии, расширяя возможности персонализированного подбора хирургической тактики при данной патологии.

### **Практическая значимость**

В результате проведенного клинико-научного исследования автором был разработан и научно обоснован алгоритм комплексной диагностики пациентов с посттравматическим остеоартритом голеностопного сустава. Представленный алгоритм предусматривает поэтапное применение современных клинических и инструментальных методов обследования, что позволяет осуществлять всестороннюю оценку состояния суставных структур, выраженности дегенеративно-дистрофических изменений, параметров деформации и особенностей биомеханических нарушений нижней конечности.

Индивидуализированный подход к диагностике обеспечивает возможность объективного выбора наилучшей хирургической тактики, учитывающей анатомо-функциональные характеристики и специфику патологического процесса у каждого пациента. На основании полученных диагностических данных автором был предложен практический комплекс хирургических вмешательств, направленных на восстановление опорной функции и сохранение биомеханической целостности стопы.

Таким образом, разработанный диагностико-лечебный алгоритм представляет собой научно обоснованную систему, обеспечивающую рациональный выбор оптимальной хирургической методики, что способствует повышению точности диагностики, обоснованности хирургической стратегии и улучшению функциональных результатов лечения больных с посттравматическим остеоартритом голеностопного сустава.

#### **Внедрение результатов исследования в клиническую практику, апробация работы и публикации**

Результаты диссертационного исследования внедрены в клиническую практику отделения травматологии и ортопедии НКЦ №2 РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского и в отделение травматологии и ортопедии ООО «Кураре – Звезды Хирургии». По теме диссертации опубликовано 5 научных работ в журналах, включенных в перечень изданий, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Российской Федерации.

#### **Структура и содержание диссертации**

Диссертационная работа объемом 139 страниц содержит введение, обзор литературы, описание материалов и методов, три главы собственных клинических наблюдений, заключение с выводами, практические рекомендации, список сокращений и библиографический перечень. Исследование иллюстрировано 41 рисунком и 20 таблицами, а список

используемой литературы включает 140 источников отечественной и зарубежной литературы, отражающих современное состояние проблемы.

В первой главе проведен систематизированный анализ профильных научных публикаций, позволяющий в логической и последовательной манере отразить степень разработанности изучаемой темы. Во второй главе подробно изложены материалы и методы исследования. В наблюдение включены 56 пациентов, распределенных по группам в зависимости от тактики хирургического лечения. Описаны используемые инструментальные методы диагностики, алгоритм оценки постурального статуса, применяемые клиничко-функциональные шкалы и порядок динамического наблюдения в различные сроки после оперативного вмешательства. В третьей главе представлены результаты лечения пациентов первой клинической группы, которым выполнена корригирующая остеотомия дистальной трети голени. Подробно описаны принципы предоперационного планирования и хирургические доступы, направленные на сохранение суставного хряща и обеспечение функциональной подвижности голеностопного сустава, а также представлено обширное иллюстративное и табличное сопровождение клинических наблюдений. Четвертая глава посвящена итогам лечения второй клинической группы, которым было выполнено тотальное эндопротезирование голеностопного сустава. Материалы демонстрируют системность подхода к оценке эффективности эндопротезирования и качество клинической и инструментальной верификации результатов. В пятой главе приведен сравнительный анализ исходов хирургического лечения пациентов с посттравматическим остеоартритом голеностопного сустава и разработан ориентированный на практическое применение алгоритм выбора хирургического лечения с учетом возраста, степени деформации и функциональных запросов пациента. Показано, что надлодыжечная остеотомия предпочтительна у пациентов молодой и средней возрастной группы с угловой деформацией и сохраненным физическим потенциалом, поскольку данная методика способствует восстановлению анатомии и биомеханики сустава и отсрочке радикальных вмешательств. Для

научно-квалификационное исследование. В ходе работы достигнуты положительные результаты в лечении пациентов, страдающих посттравматическим остеоартритом голеностопного сустава.

Объем клинического материала, актуальность рассматриваемой темы, новизна и достоверность полученных результатов, а также практическая значимость соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (в ред. постановления Правительства РФ от 16.10.2024 №1382), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. – травматология и ортопедия.

**Официальный оппонент:**

профессор кафедры травматологии и ортопедии

Медицинского института РУНД

Доктор медицинских наук

(14.01.15 - травматология и ортопедия)

Процко Виктор Геннадьевич

«01» Июня 2026 г.

Подпись д.м.н., профессора В.Г. Процко заверяю:

Ученый секретарь Ученого Совета

Медицинского института РУНД

К. фарм.н., доцент



Максимова Татьяна Владимировна

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.6. Тел. +7 (495) 787-38-03, +7 (495) 434-42-12, +7 (495) 434-66-82, e-mail: rudn@rudn.ru, <https://www.rudn.ru>