

«УТВЕРЖДАЮ»



Проректор по научной работе  
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России

к.м.н., доцент

Е.Д. Божкова

«31» *марта* 2026 г.

### **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Оснача Станислава Александровича на тему: «Хирургическое лечение деформаций среднего отдела стопы при нейроостеоартропатии Шарко» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.8- травматология и ортопедия.

#### **Актуальность темы выполненной работы и её связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности**

Представленное на отзыв диссертационное исследование С.А. Оснача посвящено сложной междисциплинарной патологии – нейроостеоартропатии Шарко (НОАП), осложняющей и утяжеляющей течение сахарного диабета. В последние 10-15 лет диагностике и лечению этой патологии значительное внимание уделяют специалисты по лучевой диагностике, эндокринологи, ангиохирурги, общие хирурги но, к сожалению, не травматологи-ортопеды. Вместе с этим, уже на ранних стадиях диабетической нейроостеоартропатии, знания, технические возможности, опыт и умения травматологов-ортопедов могут ограничить развитие деструкции костей стопы с потерей опороспособности конечности и инвалидизаций пациентов. Достижения современной травматологии и ортопедии, даже на поздних стадиях этого заболевания, осложнённых образованием грубых деформаций и обширных дефектов суставов и костей стоп, позволяют восстановить опороспособность конечности, используя погружной и внеочаговый чрескостный остеосинтез, двухэтапное замещение обширных дефектов костей стопы.

Однако, современные исследования по хирургическому лечению НОАП представлены анализом результатов ограниченных наблюдений с применением

разных тактических подходов и различных технологий оперативного лечения диабетической нейроостеоартропатии. При этом в публикациях отмечается до 20% несостоятельности конструкций, формирующих и стабилизирующих костный остов стопы, и до 24%, гнойно-некротических осложнений, требующих повторных оперативных вмешательств с риском потери конечности до 17%.

Анализ отечественных и зарубежных публикаций показывает, что позитивные результаты лечения такой сложной патологии, направленные на сохранение и, тем более, восстановление опорной функции стопы, могут быть достигнуты только при совместной оценке стадии и особенностей развития деструкций, деформаций и дефектов костного остова стопы эндокринологами, ангиохирургами и травматологами-ортопедами. В большинстве клинических ситуаций ключевая роль в сохранении и восстановлении опорной функции конечности может принадлежать травматологам-ортопедам, владеющим современными технологиями хирургического лечения деформаций и дефектов суставов и костей, имеющим знания и опыт работы в области гнойной остеологии.

Очевидно, что выбор оптимальной тактики и технологии хирургического лечения НОАП должен учитывать стадию заболевания, особенности деструкции и нарушений микроциркуляции тканей стопы, характер имеющихся деформаций и дефектов костного остова стопы, закономерности их сочетания и взаимовлияния.

Именно этим актуальным, сложным и нерешенным вопросам хирургического лечения диабетической нейроостеоартропатии стоп посвящено исследование Станислава Александровича Оснача, цель которого «улучшить результаты лечения пациентов с нейроостеоартропатией Шарко путем создания алгоритма персонализированной хирургической коррекции деформаций среднего отдела стопы». Формулировки всех 4 задач исследования соответствуют достижению цели работы и паспорту специальности 3.1.8-травматология и ортопедия.

**Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций,  
сформулированных в диссертации**

Обоснованность и достоверность сформулированных Осначем С.А. двух научных положений, четырех выводов и пяти практических рекомендаций не вызывает сомнений и вопросов, поскольку они представлены развернуто, понятно, иной смысловой трактовки не допускают. Методологически исследование проведено в несколько этапов, которые продолжались более 5 лет.

Первым этапом проанализирован большой объем публикаций отечественных и зарубежных авторов по теме работы, преимущественно за последние 5-10 лет. Анализ литературы подтвердил актуальность исследования, позволил выявить нерешенные и проблемные аспекты хирургического лечения нейроостеоартропатии Шарко, сформулировать цель и задачи следующих этапов работы. Клиническое исследование состояло из ретроспективного и проспективного этапов. На каждом этапе все пациенты были разделены на группы и подгруппы в зависимости от стадии процесса по классификации Eichenholtz–Shibata и гнойно-некротических поражений по классификации Wagner.

На ретроспективном этапе изучались результаты хирургического лечения 163 пациентов. На проспективном этапе (2020-2024 годы) проведено хирургическое лечение 236 пациентов согласно предложенным автором тактическим алгоритмам. Для замещения обширных костных дефектов стоп применяли разработанную автором двухэтапную методику (патент на изобретение RU 2776414 С1 от 12.01.2022 г.). Всем пациентам до операции и при последующем наблюдении выполнялось клиническое обследование стоп и, наряду с клиническим обследованием, проводилось системное, комплексное лучевое исследование стоп (рентгенография, КТ, МРТ, инфракрасная термометрия) с использованием современного оборудования и аппаратуры. Пациентам с язвенными дефектами 1–3 стадии по Wagner (n=107) выполняли забор материала из язв для микробиологического анализа на наличие микрофлоры и ее чувствительность к антибиотикам. При оценке и сравнении результатов хирургического лечения НОАП ретроспективной и проспективной групп пациентов учитывали идентичные показатели: послеоперационные осложнения, рецидивы деформаций и остеомиелита, периимплантную инфекцию и остеомиелит, повторные операции, калечащие вмешательства

(ампутации, экзартикуляции) и ряд других. Все результаты лечения систематизированы, статистически выверены и анализированы, демонстрируются многочисленными таблицами, графиками и диаграммами, что обеспечивает возможность их независимой оценки и сравнения.

**Личный вклад автора в завершённое исследование и внедрение его результатов в практику.**

Автор самостоятельно выполнил анализ научных публикаций по теме исследования, разработал дизайн и определил методологию исследования. Выполнил отбор пациентов в ретроспективную группу, принимал участие в оперативных вмешательствах ряда пациентов этой группы, самостоятельно оперировал всех пациентов проспективной группы, а также лично занимался их курацией на этапах стационарного лечения и амбулаторных осмотров, оценивал результаты лечения. С.А. Оснач выполнил статистическую обработку данных, подготовил их графическое представление в виде диаграмм, таблиц, рисунков и схем, сформулировал выводы, практические рекомендации и основные положения, выносимые на защиту, подготовил текст диссертации.

Результаты диссертационного исследования внедрены в клиническую практику Центра хирургии стопы и диабетической стопы на базе ГБУЗ «ГКБ им. С. С. Юдина ДЗМ», Центра гнойной хирургии филиала № 1 ГБУЗ ГКБ им. В. П. Демихова ДЗМ г. Москвы, используются в обучающих курсах дополнительного профессионального образования «Института хирургии стопы», а также при обучении студентов, ординаторов и аспирантов на кафедре травматологии и ортопедии Медицинского института РУДН.

**Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и практических рекомендаций**

Анализ результатов хирургического лечения ретроспективного клинического материала позволил автору обосновать и применить в клинике алгоритм персонализированной хирургической коррекции деформаций среднего отдела стопы, учитывающий стадию нейроостеоартропатии, наличие язвенных дефектов мягких тканей, особенности дефектов и деформаций костного остова стопы.

В исследовании доказаны преимущества и лучшие результаты закрытого хирургического устранения деформаций среднего отдела стопы при 1 стадии

нейроостеоартропатии по классификации Eichenholtz–Shibata в сравнении с консервативным лечением.

Изучение Станиславом Александровичем неудач и осложнений при лечении обширных дефектов костей стопы потребовало внести изменения в технологию этих сложных операций и разработать новый способ двухэтапного замещения тотальных и субтотальных дефектов стопы при (Патент RU № 2776414 С1 от 12.01.2022) и определить показания к его применению.

В исследовании убедительно продемонстрирована решающая роль грамотного применения современных технологий травматологии и ортопедии в улучшении результатов хирургического лечения любых стадий диабетической нейроостеоартропатии Шарко. Это обосновывает необходимость активного участия травматологов-ортопедов в лечении пациентов с НОАП на всех стадиях развития этого грозного осложнения сахарного диабета. Такой вывод не сформулирован Станиславом Александровичем, но разрозненно присутствует в его практических рекомендациях и обязывает травматологов-ортопедов к участию в работе над новыми клиническими рекомендациями по теме диагностики и лечения нейроостеоартропатии Шарко.

### **Практическая значимость диссертационной работы**

Представленное на отзыв исследование является клиническим и все его положения, выводы и практические рекомендации, основывающиеся на анализе результатов лечения значительного объема итоги, имеют существенное значение для улучшения результатов лечения пациентов с диабетической нейроостеоартропатией, начиная с ранних стадий этого заболевания. Предложенный автором исследования алгоритм персонализированного выбора тактики лечения, основанный на оценке стадии заболевания, наличии и характере язвенных дефектов мягких тканей, особенности дефектов и деформаций костного остова стопы обеспечивает выбор оптимального варианта хирургического лечения НОАП. Это позволяет обосновать доступ, последовательность и объем оперативных манипуляций, свести к минимуму вероятность тактических и технических ошибок.

### **Структура и содержание диссертации**

Структура диссертации Оснача Станислава Александровича «Хирургическое лечение деформаций среднего отдела стопы при

нейроостеоартропатии Шарко» традиционна для ретроспективно - проспективного клинического исследования, изложена на 137 страницах печатного текста. Диссертация состоит из следующих разделов:

**Введения**, где кратко обосновывается актуальность темы исследования, формулируются цель, задачи новизна, теоретическая и практическая значимость, представлены положения, представляемые на защиту. Дана информация о апробации и публикациях по материалам исследования, отражен личный вклад автора в объем работы.

**Первая глава** содержит обстоятельный аналитический обзор научной литературы по теме исследования.

**Во главе 2** представлены материалы и методы исследования с подробной характеристикой пациентов ретроспективной и проспективной групп.

**Глава 3** (23 стр. и 23 раздела) содержит подробное описание деталей и особенностей хирургической тактики и различных технологий лечения пациентов как ретроспективной, так и проспективной групп с разделением групп на подгруппы в зависимости с особенностями применявшейся тактики и технологии их хирургического лечения.

**В главе 4** представлены результаты лечения пациентов обеих групп и выделенных подгрупп, поскольку разнообразие тактик и технологий, изложенных в главе 3 потребовало аналогичной детализации результатов лечения пациентов и в этой главе. Здесь же приведены данные о результатах и осложнениях в сравниваемых группах и подгруппах пациентов. Все сравниваемые показатели и результаты представлены после тщательной статистической обработке при уровне значимости  $p < 0,05$ .

Главы диссертационной работы содержат 31 рисунок, поясняющий материал и 30 таблиц, необходимых для детального анализа и объективного сравнения показателей различных групп и подгрупп оперированных пациентов.

Раздел **Заключение** исследования изложен традиционно с обоснованием актуальности, цели, задач исследования, лаконичным представлением материалов и методов исследования, последующим обобщением данных и обсуждением основных результатов работы, их трактовкой и пояснениями.

Автореферат и опубликованные работы в необходимом объеме отражают содержание исследования, его актуальность и научную новизну, раскрывают результаты и основания для дальнейшего клинического применения

предложенной и успешно апробированной С.А.Осначем индивидуализированной тактики и авторской технологии двухэтапного замещения обширных дефектов свода стопы.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации**

Основные положения и клинически значимые результаты исследования, хорошо продуманные и ясно сформулированные в практических рекомендациях, целесообразно внедрять в работу специализированных травматолого-ортопедических учреждений, клиник НИИ и ВУЗов. Это позволит среди пациентов с клиническими признаками НОАП производить отбор для выполнения эффективной хирургической коррекции этой патологии, снизить количество осложнений и улучшить результаты лечения. Вместе с этим, обобщающие итоги исследования можно рекомендовать для использования в преподавательской деятельности НИИ и ВУЗов по частным вопросам травматологии и ортопедии в виде лекций, учебных пособий и методических рекомендаций для студентов старших курсов, ординаторов, аспирантов, слушателей программ последипломного профессионального образования.

### **Замечания**

Принципиальных замечаний, снижающих актуальность, достоверность, научную и практическую значимость исследования нет. Работа изложена литературным языком, хорошо иллюстрирована, ошибки и опечатки единичны.

### **Заключение**

Диссертационное исследование Оснача Станислава Александровича «Хирургическое лечение деформаций среднего отдела стопы при нейроостеоартропатии Шарко» представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи улучшения результатов хирургического лечения сложной категории больных, что имеет существенное значение для практической травматологии - ортопедии и медицинской науки. По актуальности, методическому уровню, новизне, обоснованности научных положений, выводов, их практической значимости и представлению в изданиях, рекомендованных ВАК, работа соответствует критериям п. 9-14

«Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г., №842 (в ред. от 28.08.2017), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8 - травматология и ортопедия.

**Отзыв заслушан, обсужден и одобрен** на заседании кафедры травматологии, ортопедии и нейрохирургии им. М.В. Колокольцева с участием ведущих специалистов Института травматологии и ортопедии Университетской клиники ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России по профилю данного исследования (протокол № 10 от 27 марта 2026 г.).

Профессор кафедры травматологии, ортопедии  
и нейрохирургии им. М.В. Колокольцева  
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России,  
доктор медицинских наук, профессор  
Докторская диссертация защищена  
по специальности 3.1.8. – травматология и ортопедия



С.Б. Королев

Подпись профессора кафедры травматологии, ортопедии и нейрохирургии им. М.В. Колокольцева, доктора медицинских наук, профессора Королева Святослава Борисовича заверяю:

Ученый секретарь  
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России  
кандидат биологических наук, доцент



Ю.А. Сорокина

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

Минина и Пожарского пл., 10/1, г. Нижний Новгород, 603950, БОКС-470

тел.: (831) 422-12-50; факс: (831) 439-01-84

<http://pimunn.ru/>

e-mail: [kanc@pimunn.net](mailto:kanc@pimunn.net)