

ОТЗЫВ

официального оппонента, профессора кафедры травматологии, ортопедии и смежных дисциплин Федерального государственного бюджетного учреждения Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Н.Н.Приорова Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук Дорохина Александр Ивановича по диссертации 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

1. Актуальность выполненного исследования

Диссертационная работа на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Оснача С.А. посвящена одной из весьма актуальных проблем травматологии и ортопедии – лечению деформаций среднего отдела стопы при нейроостеоартропатии Шарко. Число пациентов с данной патологией по данным официальной статистики РФ ежегодно увеличивается. Поражение среднего отдела стопы по литературным данным при нейроостеоартропатии Шарко достигает 60–70%. Клинические рекомендации по лечению пациентов с данной патологией в настоящее время не разработаны, что приводит к существенной вариабельности в их лечении.

Разработанные и представленные в литературе классификации деформаций стоп при нейроостеоартропатии Шарко носят, главным образом, описательный характер и основаны на небольшом числе изученных результатов лечения.

Неудовлетворительные результаты лечения определяются отсутствием обоснованного алгоритма лечения пациентов ортопедами, нечеткостью показаний к применению различных методов лечения, что приводит к развитию осложнений и выполнения ампутаций нижних конечностей.

Все вышесказанное ставит вопрос о разработке и обосновании хирургических методов лечения пациентов с нейроостеоартропатией Шарко, в том числе и с осложненным типом течения, направленных на сохранение опорности и функции стопы, и самой нижней конечности, как органа, с последующим восстановлением биомеханических параметров стопы и ее функции. Именно на решение данных задач направлено данное диссертационное исследование.

2. Достоверность и новизна результатов диссертации

Научная новизна проведенного исследования была подтверждена разработкой двухэтапного способа замещения костных дефектов костей среднего отдела стопы, что подтверждено патентом РФ (№ 2744624, от 12.03.2021), а также предложенным алгоритмом выбора хирургического лечения.

В работе разработана тактика лечения пациентов с нейроостеоартропатией Шарко, основанная на дифференциальном подходе в зависимости от стадии развития патологии, наличия или отсутствия гнойно-некротических осложнений.

Достоверность результатов лечения пациентов с нейроостеоартропатией Шарко среднего отдела стопы подтверждена методом статистического анализа.

3. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность полученных результатов основывается на достаточном количестве клинических наблюдений с применением современных методов исследования и проведенной статистической обработке полученных данных и результатов лечения.

Основные положения работы, выводы и практические рекомендации обоснованы, полно и понятно сформулированы.

Положения, выносимые на защиту в полной мере отражены в диссертационной работе и обоснованы. Поставленные задачи решены в процессе диссертационной работы. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным и решенным, в процессе проведения исследования, задачам и органично вытекают из полученных соискателем результатов.

4. Ценность для науки и практики результатов работы, возможные конкретные пути их использования

Усовершенствованный алгоритм реконструктивных вмешательств на среднем отделе стопы при остеоартропатии Шарко был внедрен в клиническую практику Центра хирургии стопы и диабетической стопы на базе ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ», Центральной хирургии филиала №1 ГБУЗ ГКБ имени В.П. Демихова (ГКБ №13) ДЗМ г. Москвы, в обучающих курсах АНО дополнительного профессионального образования «Институт хирургии стопы».

Полученные результаты исследования используются в учебном процессе студентов и клинических ординаторов медицинского факультета, а так же слушателей курсов повышения квалификации ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов»,

ФГАОУ ВО Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова и курсах АНО дополнительного профессионального образования «Институт хирургии стопы».

5. Оценка содержания диссертации

Диссертация Оснача С.А. представляет собой многоцентровое, нерандомизированное, клиническое исследование, состоящее из проспективной и ретроспективной частей. Диссертационная работа изложена на 137 страницах компьютерного текста и состоит введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, условных обозначений и списка литературы, который включает 145 источников (из которых 20 – отечественных, 125 – зарубежных), 2 приложений. Работа иллюстрирована 61 рисунком и 39 таблицами.

Во «**Введении**» автором представлена актуальность исследования с кратким указанием имеющихся проблем, на основании этого сформулирована цель работы и задачи для её достижения. Представлены научная новизна исследования и положения, выносимые на защиту. Так же описаны степень разработанности проблемы, представлена практическая значимость работы, доказательно и убедительно обоснована достоверность работы. Представлен личный вклад автора. Отражены выступления автора на различных форумах и публикации. В частности, было опубликовано 7 статей в различных научных журналах, из них 4 статьи в журналах из перечня, индексируемых в RSCI, 1 статья из перечня ВАК и 2 статьи в журналах, входящих в перечень РУДН. Получено 2 патента РФ на способ лечения и 1 патент РФ на изобретение, что является достаточным согласно требованиям ВАК, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук. Представлена структура выполненной работы, которая изложена на 139 страницах компьютерного текста и состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы. Работа иллюстрирована 31 рисунком и 30 таблицами.

Первой главой является аналитический обзор литературы, который написан понятным языком и легко и с большим интересом читается. В главе подробно описаны важные аспекты этиологии и патогенеза остеоартропатии Шарко. Автор подробно останавливается на классификациях данной патологии и поясняет какие из них и почему он предпочел использовать в своей работе. Достаточно кратко останавливается на вопросах консервативного лечения, которое можно расценивать как предоперационную подготовку к хирургическому лечению, когда речь идет 1 стадии заболевания по Eichenholtz–Shibata,

когда хирургическое лечение исторически считается противопоказанием. В дальнейшем сопонателем подробно излагаются описанные в литературе показания и методы к проведению хирургического лечения в зависимости от стадии заболевания по классификации Eichenholz-Shibata, частоты и распространенности гнойно-некротических и трофических осложнений по классификации Wagner. Подробно обсуждаются развитие и возможных осложнений и их частота при использовании различных методов хирургического лечения. По окончании главы подводится итог, что отсутствуют четкий алгоритм лечения НОАП среднего отдела стопы и рекомендации по выбору способа и метода фиксации в зависимости от ее стадии.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» представлен дизайн исследования, материалы и методы исследования, используемые в клинической части работы. Надо отметить, что набор клинических случаев осуществлялся в нескольких лечебных учреждениях: ГКБ им. В. П. Демикова ДЗ г. Москвы (ранее ГКБ №13 ДЗМ), ГКБ им. С. С. Юдина ДЗ г. Москвы (ранее ГКБ№7 ДЗМ), а также кабинета «Диабетическая стопа» СПб территориального диабетологического центра (Санкт-Петербург). Исследование состоит из двух этапов – ретроспективного и проспективного.

Возвращаясь к статистической достоверности полученных результатов, надо отметить, что исследование основано на результатах лечения 399 пациентов, из которых 163 были включены в ретроспективную, и 236 в проспективную группу. Группы были репрезентативны по полу, возрасту, локализации деформации по классификации Sanders, стадии НОАП по классификации Eichenholz-Shibata, наличия или отсутствия гнойных осложнений по классификации Wagner. На основании сформированных групп дана общая характеристика проспективной и ретроспективной групп пациентов, приведено подробное описание проводимого клинического обследования пациентов, изложены методы исследований, примененные в работе, включающие рентгенографию, компьютерную томографию, ультразвуковое исследование артерий нижних конечностей, магнитно-резонансную томографию, инфракрасную термометрию, микробиологическое исследование, методы статистического анализа.

В третьей главе «Лечение пациентов с нейроостеоартропатией Шарко» автор детально описал принципы выбора хирургического лечения в ретроспективной и проспективной группах в соответствии с классификациями Sanders, Eichenholz-Shibata, Wagner, в зависимости стадии процесса, а также при сформировавшихся дефектах костей. Операции наглядно проиллюстрированы рисунками и фотографиями рентгенограмм. При этом наглядно проявляются изменения в тактике проведения хирургического лечения

В четвертой главе «Результаты лечения» автор анализирует полученные результаты лечения пациентов с патологией среднего отдела стопы при нейроостеоартропатии в ретроспективной и проспективной группах больных. В главе наглядно в виде таблиц и полученных положительных результатов лечения демонстрируются изменения в тактике хирургического лечения с расширением применения аппаратов внешней фиксации. При сформировавшихся дефектов костей среднего отдела стопы сформулированы, наглядно продемонстрированы и статистически оценены показания к проведению одностопного артродезирования, двухэтапного артродезирования и отказа от артродеза на уровне сформировавшихся дефектов костей. Помимо оценки результатов лечения, в каждой из групп пациентов проведен полноценный анализ осложнений, а также проведено сравнения результатов лечения и осложнений в двух группах больных. Для оценки результатов исследования автором использованы современные статистические методы. Полученные результаты доказывают эффективность как применения разработанного двухэтапного метода замещения костных дефектов, так и предложенного алгоритма лечения в целом.

Диссертационную работу завершает раздел «**Заключение**», где кратко, но очень четко представлены основные направления и полученные результаты проведенных исследований, на основании которых доказательно сформулирован алгоритм хирургического лечения, изменения в методиках проведения оперативных вмешательств в зависимости от стадии НОАП и гнойно-некротических осложнений в соответствии с классификацией Wagner. Четко ставятся показания к проведению различных реконструктивных операций при наличии костных дефектов средних отделов стопы.

Выводы полностью соответствуют задачам проведенного диссертационного исследования.

Практические рекомендации состоят из пяти пунктов, конкретны, дополняют и подкрепляют выводы.

Список литературы составлен согласно требованиям ГОСТа, достаточно полно отражает основные публикации, посвященные теме диссертации.

Основные положения диссертационного исследования представлены и обсуждены на специализированных форумах и конференциях.

Подтверждение опубликования результатов диссертации в научной печати 7 статьями в различных научных журналах, из них 4 статьи в журналах из перечня, индексируемых в RSCI, 1 статья из перечня ВАК и 2 статьи в журналах, входящих в перечень РУДН. Получено 2 патента РФ на способ лечения и 1 патент РФ на изобретение.

6. Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Диссертационное исследование соответствует паспорту специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия: экспериментальная и клиническая разработка методов лечения заболеваний и повреждений опорно-двигательной системы и внедрение их в клиническую практику.

7. Вопросы: Принципиальных замечаний по выполненной работе нет. При

ознакомлении с диссертационной работой возникло несколько вопросов, которые не носят принципиального характера и задаются в качестве дискуссии:

1. При анализе Ваших наблюдений при развитии дефектов костей среднего отдела стопы, какие кости или суставы чаще страдают и какие деформации стопы возникают.
2. При использовании костной крошки, полученной методом Reamer Irigator Aspirator (RIA), как Вы компоновали костный имплантат, так как по методу Masquelet чаще используют целостный губчатый или кортикальный трансплантат. Не было ли у вас рассасывания данного имплантата.
3. Как Вы выходили из положения если для проведения костной пластики костной крошки, полученной методом Reamer Irigator Aspirator (RIA) было недостаточно.

Заключение

Диссертационное исследование Оснача Станислава Александровича является законченной научно-квалифицированной работой, в которой содержится новое решение научной задачи, имеющей важное значение для практической травматологии и ортопедии. Замещения костных дефектов при нейроостеоартропатии Шарко среднего отдела стопы и снижения ранних послеоперационных осложнений при проведении реконструктивных вмешательств на данном сегменте, имеющей важное значение для практического применения в повседневной врачебной практике. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п.2.2 раздела II. Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а ее автор, Оснач Станислав Александрович, заслуживает

присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8, Травматология и ортопедия.

Официальный оппонент

Профессор кафедры травматологии, ортопедии и смежных дисциплин
Федерального государственного бюджетного учреждения
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Национального медицинского исследовательского
центра травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова,
ФГБУ «НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова» Минздрава России
доктор медицинских наук
(3.1.8 Травматология и ортопедия)



«08» 04 2026

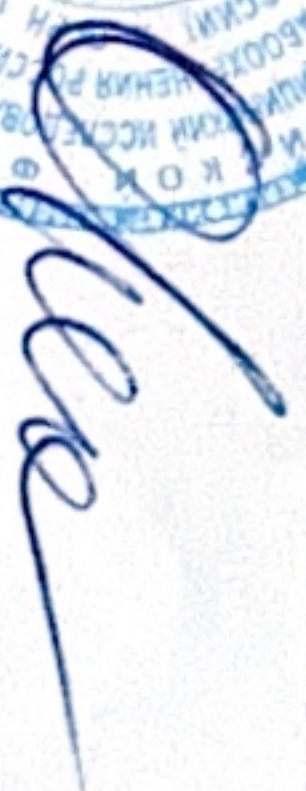
Подпись д.м.н. Дорохина А.И. заверяю:
Ученый секретарь

ФГБУ «НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова» Минздрава России

К.М.Н.

«10» 04

2026г.



Леонова Ольга Николаевна



Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБУ

127299, Москва

ул. Приорова 10.

Телефон: +7 (495) 744-40-10

cto@cto-priogov.ru

<https://www.cto-priogov.ru>