

## **Отзыв**

официального оппонента профессора кафедры травматологии и ортопедии  
ФГБОУ ВО «Ярославского государственного медицинского университета»  
Минздрава России, доктора медицинских наук, Корышкова Николая  
Александровича на диссертацию Каленского Всеволода Олеговича  
«Применение внутрикостного остеосинтеза штифтом при лечении переломов  
пяточных костей» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук  
по специальности «14.01.15 - травматология и ортопедия».

### **Актуальность темы выполненной работы**

Актуальность выбранной автором темы обусловлена не только частотой подобного вида травмы, но также и множеством нерешенных задач в этой области. Несмотря на изучение способов лечения переломов пяточной кости с начала XX века, многие вопросы по-прежнему остаются без ответа. Предложено множество способов хирургического лечения, однако по настоящее время оптимальный подход для оперативного лечения не сформирован. Несмотря на то, что публикаций на эту тему в мировой литературе много, весь этот массив данных не дает ясности в важных вопросах тактики лечения. Это в полной мере касается и затронутой в диссертации темы миниинвазивной репозиции и фиксации при переломах пяточной кости. Эти методы с одной стороны привлекательны ввиду потенциально низкого риска осложнений, с другой же стороны, не имеют на текущий момент достаточной доказательной базы для их широкого применения.

Оптимизация миниинвазивного остеосинтеза, обеспечение его воспроизводимости, а также проведение сравнительных исследований на предмет сопоставления результатов открытых и закрытых методов репозиции и фиксации, каковым является диссертационное исследование Каленского В.О., имеет большое значение для современной науки.

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

Научные положения диссертации основываются на проведенном клиническом исследовании, включающем корректный статистический анализ

данных. Автором собраны данные за период наблюдения пациентов от момента поступления в стационар до 24 месяцев после травмы, собрана большая картотека рентгенограмм, компьютерных томограмм, фотографий. Часть этих материалов использована в диссертации для иллюстрации полученных результатов. Выводы полностью соответствуют поставленным задачам, изложены четко и подтверждены основными числовыми показателями из результатов исследования. Практические рекомендации логично вытекают из результатов и выводов исследования.

### **Достоверность и новизна результатов диссертации**

Автор предложил и научно обосновал алгоритм миниинвазивной репозиции и фиксации переломов пяточной кости, собрав в нем хорошую комбинацию хирургических техник, включая аппарат-ассистированную репозицию, техники чрескожной репозиции и минидоступ к подтаранному суставу, а также внутрикостную фиксацию пяточной кости штифтом. В итоге получилась достаточно ясная и воспроизводимая последовательность действий, позволяющая с наименьшей хирургической травмой выполнить полноценную репозицию и стабильную фиксацию пяточной кости.

Эффективность предложенного метода лечения доказана диссертантом достаточно убедительно посредством научного анализа результатов лечения 95 пациентов. Диссертант провел скрупулезный анализ исходов лечения по предложенному алгоритму в сравнении с широко известными методами: консервативным лечением и открытой репозицией и фиксацией пластиной через расширенный латеральный доступ. При поиске современной литературы не удается обнаружить подобных этому диссертационному исследованию сравнений открытого и миниинвазивного методов хирургического лечения.

О достоверности результатов можно говорить, основываясь на тех инструментах получения и обработки данных, которые применил диссертант в своей работе. Все инструменты оценки результатов являются общепринятыми и опробованными многократно ранее при проведении

других клинических исследований. Это относится и к рентгенологическим критериям репозиции, и к шкалам оценки функции и боли в послеоперационном и отдаленном периодах. Статистический анализ выполнен корректно, применены все необходимые инструменты статистической обработки, как для качественных, так и для количественных показателей, включая оценку выборок данных на предмет нормальности распределения. Все это вызывает доверие к полученным результатам работы.

Основные положения диссертационного исследования изложены в целом ряде публикаций, в том числе в 4 статьях в журналах, рекомендованных ВАК Минобразования РФ для опубликования результатов диссертационных исследований. Диссертант также неоднократно докладывал о данных своего исследования в России и за рубежом (два доклада сделаны в странах западной Европы).

#### **Значение результатов работы для теории и практики**

Осложнения заживления послеоперационной раны (краевой некроз кожи, поверхностное или глубокое нагноение, хронический остеомиелит) после остеосинтеза пяточной кости являются наиболее тяжелыми и сложными для лечения с точки зрения хирургов, выполняющих эти оперативные вмешательства. Внедрение в практику метода, позволяющего существенно снизить частоту этих осложнений при неизменном качестве восстановления анатомии кости и функции стопы является важным вкладом в оперативную травматологию. Внедренный способ лечения позволяет быстрее, чем при консервативном лечении достигать хорошего результата, и делать это с меньшим риском осложнений, чем при открытом остеосинтезе.

#### **Структура работы**

Диссертация состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, занимает 141 страницу машинописного текста. В работе 9 таблиц и 65 иллюстраций, соответствующих тексту диссертации.

Во введении автор аргументирует актуальность обсуждаемой в работе проблемы, формулирует цель, из которой следуют четыре задачи для ее достижения.

**В первой главе** автор подробно анализирует современную литературу по теме диссертации. Обзор выполнен тщательно, соискатель изучил все крупные исследования на тему переломов пяточной кости за последние 20 лет, включая крупные рандомизированные клинические испытания за рубежом, а также значимые и известные отечественные работы. В ходе обзора автору удалось наглядно продемонстрировать дефицит информации по теме диссертации в настоящее время, особенно касающийся применения внутрикостных фиксаторов при остеосинтезе пяточной кости и аппарат-ассоциированных техник репозиции. Таким образом, еще раз подтверждена целесообразность научных разработок в этой области.

**Во второй главе** автор приводит клинический материал, на котором базируется диссертационное исследование. Это 95 пациентов, составляющих 3 группы с применением разных методов лечения. В главе приводится детальная характеристика пациентов по основным демографическим показателям, частоте встречаемости факторов риска и распределению по типам переломов по классификациям R. Sanders и P. Essex-Lopersti. Примечательно, что автор подробно представил критерии включения и исключения пациентов, количество пациентов, связь с которыми была прервана и причины прекращения наблюдения.

Во второй части главы содержится информация по примененным методам обследования, лечения и реабилитации пациентов, а также примененным инструментам статистической обработки данных.

**Третья глава** посвящена детальному описанию предлагаемых хирургических техник, а также алгоритму их применения, позволяющему практически в любой ситуации выполнить остеосинтез пяточной кости с минимальной травмой мягких тканей и хорошим восстановлением анатомии.

Глава сопровождается большим количеством качественных иллюстраций, что существенно облегчает понимание.

**Глава 4** является ключевой, так как в ней демонстрируются результаты сравнения трех методов лечения, включая предложенный автором алгоритм миниинвазивной репозиции и фиксации. Глава разбита на части, в каждой из которых обсуждается отдельный аспект полученных результатов.

В первой части автор демонстрирует качество репозиции в группах оперативного лечения и констатирует, что в группе миниинвазивной репозиции качество восстановления пяточной кости не уступает методу открытой репозиции и фиксации.

Во второй части диссертант доказывает, что функциональные результаты применяемого алгоритма лечения лучше, чем при консервативном лечении и не уступают результатам после открытой репозиции и фиксации. При этом в следующей части доказано, что количество гнойно-воспалительных осложнений в основной группе значительно меньше, чем при открытой репозиции и фиксации пластиной. В этом же разделе диссертант описывает случаи нестабильности миниинвазивной фиксации, дополняя обсуждение клиническими примерами. Констатация результатов сравнения сопровождается обсуждением этих результатов и сопоставлением их с данными наиболее значимых исследований в литературе.

В заключении кратко изложены основные положения диссертации.

#### **Замечания к работе**

Стоит отметить, что диссертант применил шкалы субъективной оценки и не выполнял гониометрию голеностопного и подтаранного суставов, которую хотелось бы также видеть в результатах исследования.

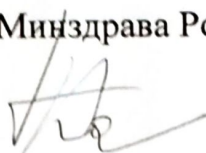
К сожалению, нет иллюстраций вторичного смещения при многооскольчатом переломе переднего отростка, который описан в тексте.

Перечисленные недостатки не умаляют ценности диссертации и достоверности полученных результатов.

### Заключение

Диссертация Каленского Всеволода Олеговича на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Применение внутрикостного остеосинтеза штифтом при лечении переломов пяточных костей» является научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи – улучшения результатов лечения пострадавших с внутрисуставными переломами пяточной кости, - имеющей существенное значение для травматологии и ортопедии. По своей актуальности и научно-практической значимости диссертация Каленского В.О. соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016г. №335, от 01.10.2018г. №1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор, Каленский Всеволод Олегович, достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15- травматология и ортопедия.

Официальный оппонент, доктор медицинских наук (специальность 14.01.15 – травматология и ортопедия), доцент, профессор кафедры травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России,



Корышков Николай Александрович

Подпись д.м.н. Корышкова Н.А. заверяю

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России



150000, г. Ярославль, ул. Революционная, д. 5; тел: +7(4852) 30-56-41;

E-mail: [nik-koryshkov@yandex.ru](mailto:nik-koryshkov@yandex.ru)