

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Скворцова Дмитрия Владимировича на диссертационную работу Беляковой Анны Михайловны «Эффективность программы ранней реабилитации после оперативного лечения деформации Хаглунда у спортсменов» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, 14.01.15 – травматология и ортопедия.**

### **Актуальность исследования**

Диссертация Беляковой А.М. посвящена установлению значимости ранней реабилитации после хирургического лечения деформации Хаглунда. Применение нагрузки по типу толерантности, с одной стороны поддерживает связочно-мышечный аппарат в тонусе, с другой стороны упрощает задачу восстановления полного объема движений в голеностопном суставе. На сегодняшний день наиболее распространен подход, ограничивающий осевую нагрузку и активный объем движений в послеоперационном периоде. Жалобы среди спортсменов на боль в задней пятонной области, обусловленной деформацией Хаглунда является злободневной темой исследований. В настоящий момент отсутствуют классификации видов клинического течения и типов деформации Хаглунда, что негативным образом сказывается на диагностике данного состояния.

Учитывая изложенное, представляется актуальным проведение комплексной работы, направленной на разработку и оценку эффективности применения программы ранней реабилитации после оперативного лечения деформации Хаглунда. И в соответствии с данным положением, автором была сформулирована цель: разработать классификацию видов клинического

течения, типов деформации Хаглунда и программу ранней реабилитации у спортсменов после оперативного лечения деформации Хаглунда.

### **Научная новизна исследования**

Отмечено, что отсутствие фиксации голеностопного сустава и дозированная осевая нагрузка после оперативного лечения деформации Хаглунда превосходит результаты лечения пациентов, которым применялась фиксация голеностопного сустава и отсутствовала осевая нагрузка на оперированную конечность.

Автором, на основании проведенной работы предложено две классификации: классификация степени деформации Хаглунда и классификация видов клинического течения деформации Хаглунда.

На основании предложенной классификации степени деформации Хаглунда, автор предлагает использовать открытый или артроскопический метод операционного доступа. При I и II степени деформации – артроскопический доступ, при III и IV – открытый.

Доказано, что использование программы ранней реабилитации после оперативного лечения деформации Хаглунда существенно превосходит программу подразумевающую иммобилизацию голеностопного сустава с ограничением осевой нагрузки на основании оценки по шкале J.Leppilahti, результатов субъективной выраженности болевого синдрома, изокинетического тестирования и теста подъема на носок.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Значимость выдвинутых положений определяется достаточным объемом исследования, выполненного на высоком методическом уровне. В

представленной работе проведено детальное обследование 134 профессиональных спортсменов, которые предъявили жалобы на боль в пятонной области. Использование различных методов диагностики, организация исследования соответственно критериям доказательной медицины позволило на современном научном уровне обосновать выводы и сформулировать рекомендации для практического использования.

Совокупность реализованных автором подходов позволило получить убедительные результаты, на основании анализа которых были сформулированы значимые теоретические и практические положения.

### **Ценность для науки и практики**

Разработаны классификации видов клинического течения, типов деформации Хаглунда. Разработана новая программа ранней реабилитации спортсменов после оперативного лечения деформации Хаглунда. Полученные данные могут использоваться как врачебным персоналом, так и тренерским составом для корректировки тренировочного процесса.

### **Структура и содержание диссертации**

Объем и структура диссертации полностью соответствует требованиям, предъявляемым к квалификационным работам на соискание степени кандидата медицинских наук.

### **Оценка содержания диссертации**

Диссертация изложена на 158 страницах, включает введение, обзор литературы, 5 глав собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы, содержащий 168

источников: 34 — российских автора и 134 — зарубежных. Изложенный материал иллюстрирован 31 таблицей и 60 рисунками.

Во введении отражено общее состояние проблемы, которой посвящена диссертационная работа, определена научная новизна и практическая значимость работы, что полностью обосновала необходимость проведённого исследования.

В 1-ой главе, в которой приведен обзор современной литературы, подробно освещены данные об особенностях строения стопы и биомеханике движения. Рассмотрены основные проблемы современной медицины касательно повреждений костных и мягкотканых структур стопы. Приведены существующие методы диагностики и предоперационного планирования. Представлены используемые различными авторами методы консервативного и оперативного лечения, указаны показания к их применению по данным литературы. Форма и содержание данной главы позволяют оценить ее как систематизированный обзор опубликованных работ, который аргументированно подтвердил значимость заявленной цели и поставленных задач, а также соответствие им предлагаемых методов исследования и коррекции. Обзор литературы стилистически выверен и читается с большим интересом.

Во 2-ой главе, описана методология исследования, дана исчерпывающая характеристика обследованного контингента, описаны используемые методы и организация исследования. Достаточное число обследованных спортсменов — 134 человека — определяет значимость полученных данных. Автором использованы современные методики контроля показателей лечения: шкала J.Leppilahti, визуальная аналоговая шкала боли, роботизированный тренажер Con-Trex, тест подъема на носок. Выбранные для анализа полученных результатов статистические методы позволяют считать сделанные диссидентом выводы достоверными и обоснованными.

В главе 3 подробно описано оперативное лечение спортсменов. Особое внимание уделено авторским усовершенствованием. Так, предложенная классификация деформации Хаглунда значительно упрощает выбор тактики хирургического вмешательства. Глава подробно иллюстрирована клиническими примерами и фотографиями.

В главе 4 представлены результаты лечения пациентов по стандартной программе восстановления и с применением авторской программы ранней реабилитации. Программа ранней реабилитации подробно описана, включая её положительные и отрицательные стороны. Этапы реабилитационного лечения систематизированы в таблицу, что упрощает использование программы на практике.

Выводы и практические рекомендации чётко сформулированы, обоснованы и логично вытекают из результатов собственных исследований автора, а также полностью отражает суть поставленных задач. Все это позволяет сделать вывод о высоком методическом уровне проведённого исследования, цельности и завершенности диссертационной работы.

По теме диссертации опубликовано 15 научных работ в научных журналах, из них 4 включены в перечень изданий, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для публикаций основных результатов диссертационных исследований, 1 клиническое руководство.

### **Оценка автореферата**

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации – актуальность исследуемой проблемы, научная новизна, практическая значимость, основные результаты и их обсуждения, выводы и практические рекомендации.

## **Замечания**

Принципиальные замечания к выполненной работе отсутствуют. Отмечены единичные недочеты, скорее, технического характера: в обзоре литературы встречаются множество терминологических деталей. В описании методик лечения, особенно по программе ранней реабилитации встречаются повторяющиеся фрагменты. Отмечается слишком большое количество представленных клинических примеров.

Принципиальные замечания, касающиеся сути, по диссертационной работе отсутствуют. Оценивая работу в целом, следует подчеркнуть, что автор получил важные в научном и практическом плане результаты.

## **Заключение**

Диссертация Беляковой Анны Михайловны «Эффективность программы ранней реабилитации после оперативного лечения деформации Хаглунда у спортсменов» является законченной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком научно-методическом уровне и решающей ряд важных и актуальных задач: выбора вида операционного вмешательства (открытый или артроскопический), необходимости иммобилизации оперированной конечности и наличия осевой нагрузки, что имеет существенное значение для восстановительной и спортивной медицины, травматологии и ортопедии.

Анализ содержания представленной диссертации позволяет считать исследование завершенным, его цель и задачи выполненными. Диссертация, помимо научной, имеет несомненную практическую направленность, основные ее рекомендации успешно реализованы автором в клинической практике.

Работа Беляковой Анны Михайловны на тему «Эффективность программы ранней реабилитации после оперативного лечения деформации Хаглунда у спортсменов» по всем параметрам отвечает требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., а сам соискатель заслуживает присвоения ему степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия и 14.01.15 - травматология и ортопедия

Официальный оппонент

доктор медицинских наук,  
профессор кафедры реабилитации, спортивной  
медицины и физической культуры  
педиатрического факультета ФГАОУ ВО  
«Российский национальный  
исследовательский медицинский университет  
им. Н.И. Пирогова» МЗ РФ



Д.В.Скворцов

Подпись д.н.м., профессора Скворцова Д.В. заверяю

Ученый секретарь  
ФГАОУ ВО РНИМУ им.Н.И. Пиро  
Д.м.н. доцент  
Адрес: 117997, г. Москва ул. Оструб  
Телефон: 8(495)434-14-22  
[www.rsmu.ru](http://www.rsmu.ru)  
e-mail: rsmu@rsmu.ru



О.Ю. Милушкина

