

«УТВЕРЖДАЮ»  
Проректор по научной работе  
ФГБОУ ВО Самарского государственного  
медицинского университета Минздрава России  
Д.М.Н. профессор  
И.И. Давыдкин  
2026 г.



### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Сапоговского Андрея Викторовича на тему «Хирургическое лечение детей с ригидным плоскостопием», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

#### **Актуальность исследования**

Частота встречаемости плоскостопия в детском возрасте чрезвычайно высока и по некоторым данным достигает 97%. Связана данная особенность с тем, что чаще всего плоскостопие у ребенка является физиологическим состоянием, требующим динамического наблюдения. В связи с этим, большинство ортопедов, занимающихся лечением детей, в своей клинической практике встречается с плоскостопием. Стоит отметить, что определенная часть пациентов детского возраста с плоскостопием предъявляет жалобы на боли и имеет функциональные нарушения. Это связано с тем, что наряду с физиологическим плоскостопием имеются и патологические формы, требующие лечения. Сложность клинической диагностики плоскостопия у детей заключается в разделении нормы и патологии. В настоящее время основным критерием, определяющим патологические формы плоскостопия, является мобильность стопы. Однако, критерии, определяющие нормальную или ограниченную мобильность достаточно размыты. Основным методом лечения детей с ригидным плоскостопием является хирургический. В арсенале врача-ортопеда имеется большое количество методик хирургической коррекции деформаций стоп, включающих вмешательства на сухожильно-связочном аппарате, артрорез подтаранного сустава, остеотомии и артродезы. Часто показания к каждому виду из этих вмешательств пересекаются, что затрудняет выбор способа коррекции деформации стопы. Решению указанных проблем посвящено диссертационное исследование А.В. Сапоговского, выполненное в ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Минздрава России.

**Научная новизна** исследования работы обусловлена разработкой новых диагностических инструментов, включающих клинические тесты, а также рентгенологические показатели, которые необходимы для детальной оценки формы и функции стопы. Кроме того, на большом клиническом материале были изучены биомеханические особенности стоп у детей с плоскостопием, а также проведена оценка влияния различных методов стабилизации суставов предплюсны на коррекцию деформации и функциональный статус стопы. Полученные данные позволили обосновать дифференцированный подход к лечению пациентов с плоскостопием, при котором учитывается не только величина деформации стопы, но и исходная и интраоперационная мобильность суставов предплюсны.

**Практическая значимость** исследования позволяет определить показания к хирургическому лечению детей с плоскостопием. Несмотря на то, что установление диагноза ригидное плоскостопие само по себе можно было бы рассматривать как показание к проведению оперативного вмешательства, автором был конкретизирован контингент пациентов, у которых плано-вальгусные деформации стоп можно считать ригидными. Использование разработанных клинических тестов в повседневной практике позволяет минимизировать диагностические ошибки у детей с плоскостопием. Предложенные способы выполнения хирургических вмешательств у детей с плоскостопием способствуют снижению частоты осложнений и повышению эффективности проводимых лечебных мероприятий.

**Достоверность полученных результатов** связана с использованием корректных методов статистического анализа, расчета минимального количества наблюдений в каждой группе исследования, а также достаточным объемом клинического материала. Цель работы соответствует поставленным задачам, из которых вытекают выводы и заключение. Основные данные, полученные в ходе диссертационного исследования, опубликованы в 28 научных работах автора (16 статей в журналах, рекомендованных ВАК РФ, 1 статья в зарубежном журнале, 11 патентов РФ на изобретения и полезные модели).

#### **Общая характеристика работы**

Диссертация Андрея Викторовича Сапоговского состоит из введения, семи глав, заключения, выводов, практические рекомендаций, списка сокращений и литературы. Объем работы составляет 370 страниц, включает 249 рисунков и 67 таблиц. Библиографический список включает 210 источников.

**Во введении** автор приводит данные, обуславливающие ее актуальность. Помимо этого, приводится общая структура работы, определяется цель и задачи исследования.

Указывается научная новизна и практическая значимость работы, сведения о внедрении и апробации результатов.

**В первой главе** автор указывает разработанность данного вопроса на основании анализа данных мировой литературы. Обоснованно указаны сложности диагностики плоскостопия в детском возрасте, а также отсутствие единых взглядов как на саму проблему плоскостопия у детей, так и на методы лечения данного заболевания. Проведенный анализ литературы обосновывает необходимость подробного изучения указанного вопроса.

**Во второй главе** автор приводит данные по материалу и методам исследования, указывает критерии включения и исключения из диссертационного исследования, а также приводит общую характеристику клинического материала. В исследовании приняли участие 506 детей с плоскостопием, что по объему исследуемого материала является достаточным. В этой главе подробно приводится план проводимых исследований, а также описываются различные методы исследования, для получения анатомических и функциональных параметров.

**В третьей главе** автор проводит анализ анатомических и функциональных особенностей у детей с мобильными и ригидными формами плоскостопия. Помимо сравнительных исследований у детей с мобильным и ригидным плоскостопием, имеются данные динамического наблюдения за естественным развитием стоп у детей с разными формами плоскостопия. Для повышения эффективности клинической диагностики был разработан ряд новых клинических тестов. Результаты некоторых тестов, как показали исследования, позволяют сопоставлять их данные с результатами сложных биомеханических исследований. На основании проведенных исследований была разработана классификация плоскостопия, по которой в ригидном плоскостопии выделялись две подгруппы - анатомически ригидное и функционально ригидное. Указанное разделение позволило точно определить функциональные нарушения и, как следствие, показания к хирургическому лечению.

**В четвертой главе** автор показывает результаты хирургического лечения детей с анатомически ригидным плоскостопием. Первым этапом лечения у этих пациентов были операции, направленные на увеличение мобильности суставов предплюсны – резекции тарзальных коалиций. Также в рамках этой главы был проведен анализ вмешательств, направленных на коррекцию укорочения трехглавой мышцы голени. Автором были предложены новые способы резекций тарзальных коалиций, которые позволили значительно снизить частоту неудовлетворительных результатов. Кроме того, автором было показано,

что удлинение трехглавой мышцы голени на разных уровнях характеризуется разным потенциалом коррекции и определяет вероятность повторного укорочения мышцы.

**В пятой главе** автор проводит сравнительный анализ между двумя принципиально различными методами артроэреза подтаранного сустава – имплантами и стопорными винтами. При проведении сравнительных исследований убедительно показано, что использование подтаранных имплантов обусловлено большей частотой осложнений, чем использование стопорных винтов. При сравнении разных вариантов использования стопорных винтов, было показано, что винт в таранной кости обладает большим потенциалом коррекции и возможностью регулировать степень коррекции деформации, что, как показали исследования в главе 7, является важной частью хирургического лечения.

**В шестой главе** автор проводит анализ вмешательств на костях предплюсны. Большая часть главы посвящена сравнению двух видов удлиняющей остеотомии пяточной кости – операции Evans и Hintermann. Автором было показано, что точное выполнение остеотомии пяточной кости по отношению к медиальной фасетке подтаранного сустава является ключевым моментом, обуславливающим коррекцию деформации стопы. Для этого был предложен новый способ определения уровня остеотомии по передне-задней рентгенограмме стопы. Также были показаны существенные различия по коррекции деформации заднего отдела стопы между двумя видами удлиняющей остеотомии пяточной кости. Кроме того, автором было показано, что выполнение артродезирующих вмешательств на уровне сустава Шопара при определенных условиях позволяет частично сохранить мобильность подтаранного сустава, что, в свою очередь, предполагает меньшие биомеханические нарушения.

**В седьмой главе** подводится итог проведенных ранее исследований и приводятся общие принципы выбора метода стабилизации суставов предплюсны при хирургическом лечении детей с плоскостопием. Помимо этого показано, что величина коррекции деформации стопы оказывает влияние на выраженность локомоторных нарушений и изменения в голеностопном суставе. На основании анализа проведенных исследований определяются показания к каждому вмешательству – артроэрезу, остеотомии, артродезу. Итогом этих исследований является алгоритм дифференцированного выбора метода стабилизации суставов предплюсны при лечении детей с ригидным плоскостопием.

**В заключении** автором обсуждаются результаты исследований и кратко описываются решения поставленных задач.

**Выводы и практические рекомендации** соответствуют задачам исследования.

**Автореферат** написан на 47 страницах и полностью отражает этапы проведенного диссертационного исследования. Текст диссертации написан грамотным языком, содержит небольшое количество опечаток.

Принципиальных замечаний к выполненной работе нет.

### Заключение

Диссертационная работа Сапоговского Андрея Викторовича «Хирургическое лечение детей с ригидным плоскостопием» представляет собой завершенное самостоятельное научно-квалификационное исследование, в котором решается важная для медицинской науки и практики проблема. Работа выполнена на современном научно-методическом уровне. По степени актуальности, объему проведенных исследований, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертация соответствует требованиям «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор, Сапоговский Андрей Викторович, заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Отзыв обсужден и одобрен на кафедральном собрании кафедры травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии имени академика РАН А.Ф. Краснова ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, протокол №7 от 23.01.2026 г.

Профессор кафедры травматологии и ортопедии имени академика РАН А.Ф. Краснова  
ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России  
доктор медицинских наук, профессор



Ларцев Юрий Васильевич

Докторская диссертация защищена по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия (медицинские науки).

Подпись д.м.н. профессора Ларцева Ю.В. заверяю:

Ученый секретарь

ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России

д.м.н., профессор

«06» 02 \_\_\_\_\_ 2026



Борисова Ольга Вячеславовна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

443099, Российская Федерация, г. Самара, ул. Чапаевская, 89

Телефон: ++7 (846) 374-10-01

samsmu.ru

info@samsmu.ru