

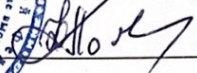
«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе ФГБОУ ВО
«Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский
университет имени акад. И.П. Павлова»



Министерства здравоохранения
Российской Федерации

акад. наук РАН, д.м.н., профессор

 Ю. С. Полушин

09 2024 года

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Конокотина Дмитрия Александровича на тему: «Совершенствование тактики хирургического лечения военнослужащих с нестабильностью надколенника», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Актуальность темы выполненной работы и ее связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности

Диссертационная работа Д.А. Конокотина затрагивает актуальную проблему оказания специализированной травматолого-ортопедической помощи пациентам с нестабильностью надколенника, которая обусловлена трудностью детальной диагностики, сложностью и многообразием оперативных методик, применяемых для стабилизации надколенника и высоким процентом неудовлетворительных функциональных результатов у данной категории пострадавших, как после консервативного, так и оперативного лечения.

По данным научной литературы частота встречаемости нестабильности надколенника варьирует от 0,3 до 5% в структуре травм и заболеваний коленного сустава. Она затрагивает преимущественно лиц молодого возраста с активным образом жизни, спортсменов или просто людей, испытывающих повышенные физические нагрузки.

За последние несколько десятилетий, в связи с активным развитием лучевых методов диагностики, широким внедрением артроскопических методик, а также проведенными исследованиями области биомеханики коленного сустава, отмечается высокий интерес со стороны ученых и практикующих профильных специалистов в отношении патогенеза нестабильности надколенника.

Учет сложности анатомического строения бедренно-надколенникового сочленения, обусловленной комплексным взаимодействием статических и динамических стабилизаторов сустава, влияющих на правильную биомеханику движений в разгибательном аппарате голени, а также коррекция всех известных диспластических изменений костных и мягкотканых анатомических структур, влияющих на стабильность надколенника, таких как: высокое стояние надколенника, его дисплазия в виде различных типов конфигураций по классификации Wiberg, латерализация бугристости большеберцовой кости, несостоятельность медиальной надколеннико-бедренной связки, дисплазия блока бедренной кости, ротационные и вальгусные деформации нижних конечностей, определяют сложность в выборе способа и объема оперативного вмешательства у данной группы пациентов.

Несмотря на схожесть контингента пострадавших, проходящих лечение в военно-медицинских организациях (активно занимающиеся физической и боевой подготовкой военнослужащие), на сегодня в Вооруженных силах Российской Федерации отсутствует отвечающий современным требованиям алгоритм диагностики и выбора рациональной

тактики хирургического лечения военнослужащих с нестабильностью надколенника.

Вышеизложенные обстоятельства указывают на актуальность настоящего исследования, посвященного разработке и обоснованию системы диагностики и хирургического лечения пациентов с нестабильностью надколенника.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Для достижения цели диссертационного исследования автором проанализированы результаты обследования и хирургического лечения 194 военнослужащих, оперированных в клинике военной травматологии и ортопедии Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова.

Автором установлены и статистически обоснованы факторы риска, влияющие на результат лечения у профильных пациентов, на основании которых предложена шкала оценки риска развития нестабильности надколенника.

Научная новизна исследования обусловлена разработанным автором способом реконструкции медиальной надколеннико-бедренной связки (МНБС) коленного сустава (патент РФ №2800321), позволяющим снизить болевой синдром в области хирургического вмешательства у пациентов в послеоперационном периоде.

Диссертантом сформулирован алгоритм выбора рациональной тактики хирургического лечения пациентов с нестабильностью надколенника с использованием разработанного способа пластики МНБС, который может быть применен в работе профильных отделений для ускорения реабилитации и достижения, лучших анатомо-функциональных исходов.

Достоверность полученных результатов

Степень достоверности полученных результатов исследования определяется достаточным объемом выборок. Для оценки функциональных исходов лечения пациентов изучаемого профиля применены международные

валидированные опросники Kujala, IKDC 2000 (International Knee Documentation Committee) и Tegner-Lysholm. Методы статистической обработки полученных результатов адекватны поставленным задачам. Клинический материал наглядно отражен в таблицах и рисунках. Основные научные положения диссертации Конокотина Д.А. соответствуют паспорту научной специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Основные положения работы представлены на ежегодной научно-практической конференции с международным участием «Вреденовские чтения» СПб, 2021г.; VII Всероссийском конгрессе с международным участием «Медицинская помощь при травмах. Новое в организации и технологиях. Вопросы профессионального медицинского образования в России» СПб, 2022г.; Всероссийской конференции Молодых ученых «Вреденовские игры» СПб, 2022г.; XXII Межвузовской конференции студентов и молодых ученых «Актуальные вопросы травматологии и ортопедии», посвящённая памяти профессора С.В.Сергеева Москва, 2022г.; XII Всероссийском съезде травматологов-ортопедов Москва, 2022г.; VIII Всероссийском конгрессе с международным участием «Медицинская помощь при травмах. Новое в организации и технологиях. Фактор травмы в современном мире. Травматические эпидемии и борьба с ними» СПб, 2023г.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов

Результаты диссертационного исследования Д.А. Конокотина имеют важное теоретическое и практическое значение для травматологии и ортопедии, поскольку автором были определены факторы риска и установлена их взаимосвязь с хирургическими техниками стабилизации надколенника. Определено влияние неполноценной коррекции указанных факторов на функциональные результаты лечения. В клиническую практику внедрен разработанный алгоритм выбора хирургической тактики лечения пациентов с нестабильностью надколенника, включающий в себя способ реконструкции МНБС. Предложенный алгоритм, учитывающий специфику

работы и оснащения военно-медицинских организаций МО РФ различного уровня, позволяет улучшить диагностику и наладить рациональную маршрутизацию профильных пациентов с целью получения лучших анатомо-функциональных исходов хирургического лечения.

Результаты исследования внедрены в практику работы клиники военной травматологии и ортопедии ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ и ФГБУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» МО РФ. Основные научно-практические положения диссертации используются в учебном процессе на кафедре военной травматологии и ортопедии Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова со слушателями факультетов подготовки и усовершенствования врачей, ординаторами и адъюнктами при изучении вопросов артрологии.

По теме диссертации опубликовано 8 печатных работ, из них 3 в журналах, рекомендованных Высшей Аттестационной Комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации: 2 статьи, 1 патент на изобретение.

Структура и содержание работы

Диссертация выполнена в традиционном стиле, изложена на 209 страницах, состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и трех приложений. Работа иллюстрирована 60 рисунками, 24 таблицами, 1 клиническим примером. Объем материала и методы исследования отвечают поставленным задачам. Текст диссертации, таблицы, рисунки и список литературы оформлены в соответствии с предъявляемыми требованиями и правилами оформления диссертации. Список литературы представлен 324 источниками, из них 35 отечественных и 289 иностранных.

Во введении убедительно обоснована актуальность темы, четко сформулированы цель и задачи исследования, освещены его научная новизна и практическая значимость, изложены основные положения, вынесенные на

защиту, представлены полные сведения о реализации и апробации работы, а также об объеме и структуре диссертации.

В первой главе диссертации проведен детальный аналитический обзор научной литературы. Автором проанализировано достаточное количество актуальных современных отечественных и зарубежных тематических научных публикаций. Приводится статистический анализ результатов лечения пациентов, структура и количество послеоперационных осложнений по данным проведенного анализа мировой и отечественной литературы. Автор акцентирует внимание на отсутствии общепринятого единого подхода к диагностике и выбору способа хирургического лечения у пациентов с нестабильностью надколенника, что указывает на необходимость и целесообразность настоящего исследования.

Во второй главе приведены материалы и методы исследования, дающие исчерпывающее представление об объеме проведенной диссертантом научно-исследовательской работе. Материал исследования представлен достаточно большим количеством клинических наблюдений, включающие 194 военнослужащих с нестабильностью надколенника, которым было выполнена стабилизация надколенника в клинике военной травматологии и ортопедии в период с 2010 по 2021 год. Все пациенты были разделены в соответствии с задачами исследования на две клинические группы: основная 93 пациента, которым проводилась стабилизация надколенника согласно предложенного алгоритма в период с 2016 по 2021 год, контрольная группа – 101 пострадавший, которым оперативное лечение по поводу нестабильности надколенника проводилось согласно техник применяемых в клинике с 2010 по 2015 год.

В главе подробно описаны методы оценки клинических и функциональных результатов лечения и способы статистического анализа полученных данных.

В третьей главе диссертации на основании сравнительного анализа результатов хирургического лечения пациентов контрольной группы

установлены значимые факторы риска, влияющие на получение неудовлетворительных и низких функциональных исходов. Полученные данные дали основание для проведения дальнейшего статистического анализа и разработки шкалы оценки риска развития нестабильности надколенника в зависимости от наличия факторов, показавших статистически значимое влияние на результаты лечения (вальгусная деформация нижних конечностей, латерализация бугристости большеберцовой кости, высокое стояние надколенника, III тип надколенника по Wiberg).

Четвертая глава посвящена результатам применения разработанного системного алгоритма хирургического лечения пациентов с нестабильностью надколенника. Автор доказывает его клиническую эффективность, приводя в сравнение результаты оценки функционального состояния пациентов контрольной и основной групп согласно стандартизированных шкал Kujala, IKDC 2000 и Tegner-Lysholm. Полученные данные дали возможность сделать заключение, что разработанный алгоритм показал свою клиническую эффективность и позволил получить достоверно лучшие ($p < 0,05$) анатомо-функциональные исходы лечения у пациентов основной группы.

Заключение содержит краткий отчет о решении четырех задач диссертационного исследования. Представленные данные свидетельствуют о выполнении поставленных задач и достижении цели исследования.

Выводы работы соответствуют поставленным цели и задачам. Достоверность и обоснованность выводов, практических рекомендаций подтверждается достаточным объемом материала, корректно выполненным математико-статистическим анализом и его грамотной интерпретацией.

Автореферат грамотно структурирован, написан в соответствии с требованиями ГОСТ, дает полное представление о цели, задачах исследования, методах их решения, полученных в ходе диссертационного исследования результатах, полностью соответствуют основным положениям научной работы. Выводы и практические рекомендации конкретны,

обоснованы, подтверждены клиническим материалом с их достоверным статистическим анализом и соответствуют результатам исследований. В автореферате имеются сведения о внедрении положений диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Представленные автором результаты выполненной им научной работы могут быть рекомендованы для практического использования при лечении пациентов с нестабильностью надколенника в условиях специализированных травматолого-ортопедических стационаров, имеющих в своем составе подготовленный персонал и необходимое материально-техническое оснащение.

Замечания к работе

Принципиальных замечаний к представленной диссертации и автореферату Конокотина Д.А. на тему: «Совершенствование тактики хирургического лечения военнослужащих с нестабильностью надколенника» нет. Имеющиеся недостатки в оформлении, отдельные орфографические ошибки и стилистические неточности не влияют на качество работы и выводы, вытекающие из нее.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Конокотина Дмитрия Александровича на тему: «Совершенствование тактики хирургического лечения военнослужащих с нестабильностью надколенника», является самостоятельной и законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи здравоохранения, имеющей важное значение для травматологии и ортопедии – улучшение результатов лечения пациентов с нестабильностью надколенника.

Таким образом, по своей актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов, а также объему и уровню проведенного исследования диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», от

