

## Отзыв

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Лазко Федора Леонидовича на диссертационное исследование Конокотина Дмитрия Александровича «Совершенствование тактики хирургического лечения военнослужащих с нестабильностью надколенника», представленное к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия

### **Актуальность темы.**

Диссертационное исследование Д.А. Конокотина посвящено решению одной из актуальных проблем, обсуждаемой отечественными и зарубежными травматологами-ортопедами – лечению пациентов с нестабильностью надколенника.

Необходимо отметить, что данная патология затрагивает преимущественно молодых людей, ведущих активный образ жизни, занимающихся спортом или испытывающих повышенные физические нагрузки, что в полной мере применимо в отношении военнослужащих Вооруженных сил Российской Федерации, и особенно подразделений специального назначения.

Сложность диагностики и лечения рассматриваемой категории пациентов обусловлена полиэтиологическим характером и многофакторностью развития нестабильности, включающей в себя: повреждения стабилизирующих структур надколенника, в особенности медиальной надколеннико-бедренной связки, диспластические изменения области разгибательного аппарата коленного сустава, затрагивающие как костные, так и мягкотканые анатомические образования, а также нарушения ротационного профиля и опорного баланса нижних конечности в целом.

Высокая частота рецидивов нестабильности надколенника после консервативного лечения, достигающая 40% и высокие неудовлетворительные функциональные результаты (15%) у пострадавших после оперативных вмешательств на бедренно-надколенниковом сочленении, определили необходимость поиска патогенетически обоснованного подхода к выбору объема и способа хирургической стабилизации надколенника, а отсутствие отвечающего современным требованиям алгоритма диагностики и рациональной тактики хирургического лечения у военнослужащих ВС РФ определили значимость и актуальность представленного диссертационного исследования.

### **Научная новизна.**

В результате анализа результатов хирургического лечения военнослужащих с нестабильностью надколенника автором получены данные о факторах, влияющих на развитие острой, рецидивной и хронической нестабильности, к которым относятся: диспластические изменения костных и мягкотканых структур бедренно-надколенникового сочленения, а также отклонения в показателях ротационного профиля и опорного баланса нижних конечностей. Определено, что их неполноценная коррекция при выполнении стабилизирующих операций ведет к получению низких функциональных результатов у профильных пациентов. Установлен комплекс диагностических процедур и обоснована целесообразность выполнения хирургических вмешательств с целью стабилизации надколенника, с учетом установленных факторов риска, что легло в основу разработки усовершенствованного алгоритма обследования и лечения военнослужащих МО РФ с нестабильностью надколенника в зависимости от уровня оказания им медицинской помощи. Диссертантом разработан и внедрен в клиническую практику способ реконструкции медиальной надколеннико-бедренной связки коленного сустава, на который получен патент РФ.

Научная новизна сформулированных автором выводов и практических рекомендаций не подлежит сомнению. Выводы сделаны на основе анализа обширного клинического материала путем корректного применения методов статистикой обработки данных, а практические рекомендации полностью вытекают из выводов и личного опыта автора.

#### **Практическая значимость работы.**

В результате проведенного исследования проанализированы, обобщены и представлены современные научные сведения по проблеме нестабильности надколенника.

Обоснована необходимость проведения комплексного предоперационного обследования пациентов с рассматриваемой патологией с применением современных высокотехнологичных методов исследования.

Определена значимость выполнения полноценной коррекции всех выявленных факторов риска при проведении стабилизирующих операций на надколеннике, при этом для всех форм ее лечения обязательным является пластика медиальной надколеннико-бедренной связки.

Разработан и успешно внедрен в клиническую практику алгоритм диагностики и хирургического лечения военнослужащих с нестабильностью надколенника позволяющий получить лучшие клинико-функциональные результаты.

#### **Достоверность полученных результатов.**

Достоверность научных выводов и положений не вызывает сомнений и основывается на достаточном объеме клинических наблюдений (194 пациента), позволяющем оценить статистическую значимость полученных данных в группах сравнения, и использовании рациональных и адекватных методов статистического анализа.

### **Общая характеристика и содержание работы.**

Диссертационная работа оформлена в классическом стиле в соответствии с требованиями ВАК РФ к кандидатским диссертациям. Работа изложена на 209 страницах и состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методик исследования, двух глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Работа иллюстрирована 60 рисунками и 24 таблицами. Список литературы включает 324 источника, из них 35 отечественных и 289 — иностранных авторов.

**Во введении** обоснована актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, освещены его научная новизна и практическая значимость, изложены основные положения, выносимые на защиту, представлены сведения о реализации и апробации работы, а также об объеме и структуре диссертации.

**Первая глава** посвящена анализу литературных источников по вопросам лечения пациентов с нестабильностью надколенника, представлена эволюция взглядов на причины возникновения рассматриваемой патологии и методы ее лечения.

По мере углубления знаний о патогенезе нестабильности надколенника и развитии методов прецизионной инструментальной диагностики была установлена ведущая роль диспластических изменений костных и мягкотканых структур области коленного сустава и нижней конечности в целом, как ведущих факторов возникновения нестабильности и развития рецидивов вывихов.

С позиции анатомо-биомеханики автор объясняет причины неудовлетворительных результатов применения различных способов хирургического лечения нестабильности надколенника, широко распространенных на протяжении долгих лет, а также рассматривает современные подходы к проведению реконструктивно-восстановительных операций с целью его стабилизации, заключающиеся главным образом в комбинации применения различных оперативных вмешательств на дистальном и проксимальном отделах коленного сустава, а также всей нижней конечности.

**Во второй главе** диссертации представлены данные о структуре

работы, материалы и методы исследования, и его дизайн. Работа была проведена на базе ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ. Материалом исследования послужили 194 военнослужащих, с нестабильностью надколенника, оперированные в клинике военной травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера Военно-медицинской академии в период с 2010 по 2021 г.

Пострадавшие были разделены на две группы сравнения: 101 военнослужащий (контрольная группа), которые были оперированы в клинике по поводу нестабильности надколенника согласно хирургических техник, применяемых в период с 2010 по 2016г. и 94 военнослужащих (основная группа), которым выполнялось оперативное вмешательство с целью стабилизации надколенника в период 2016 по 2021г. согласно разработанного алгоритма.

Описаны использованные методики клинической и инструментальной диагностики, а также выполненные оперативные вмешательства.

Все полученные результаты исследователем были обработаны с использованием программных пакетов: Microsoft Excel 2019 (США), MedCalc v. 22.017 от MedCalc Software Ltd (Бельгия) и JMP Pro v.17 от SAS (США). Для всех сравниваемых данных проводили статистическую обработку с целью выявления достоверности различий.

**В третьей главе** представлен сравнительный анализ результатов хирургического лечения 101 военнослужащего контрольной группы и данных научной литературы, на основании которых выделены факторы риска влияющие на исходы лечения. При применении статистических методов обработки данных путем однофакторного, многофакторного и ROC-анализа определены статистически достоверные предикторы, влияющих на развитие нестабильности надколенника, на основании которых предложена модель шкалы для расчета индивидуального риска развития нестабильности надколенника.

**Четвертая глава** диссертации посвящена разработке клинко-диагностического алгоритма хирургического лечения пациентов с нестабильностью надколенника и оценке его эффективности.

Автором предложено выполнять определенный объем предоперационного обследования, направленный на верификацию патологии и выбора оптимального способа хирургической коррекции в зависимости от уровней военно-медицинских организаций, на которых оказывалась медицинская помощь военнослужащему с нестабильностью надколенника.

Подробно описаны способы хирургической стабилизации надколенника, выполняемые пациентам основной группы в зависимости от



выявленных факторов риска.

Представлены среднесрочные и отдаленные исходы лечения пациентов, которым выполнялась хирургическая стабилизация надколенника согласно разработанного алгоритма с дальнейшим сравнительным анализом анатомо-функциональных результатов двух групп исследования, согласно опросников Kujala, IKDC 2000 и Tegner-Lysholm, а также оценки сустава по критериям: стабильность, болевой синдром и функция.

По результатам проведенного анализа были выявлены значимые положительные отличия ( $p < 0,05$ ) в значениях функциональных шкал у пациентов основной группы при их сопоставлении с результатами обследуемых контрольной группы, что свидетельствует об улучшении функции коленного сустава у военнослужащих, оперированных согласно предложенного алгоритма.

**В заключение** подведены общие итоги проведенной работы, представлены сведения по решению всех четырех задач диссертационного исследования и кратко обсуждены полученные результаты.

Таким образом, можно заключить, что поставленная исследователем цель и задачи научной работы грамотно сформулированы, а выводы корректно вытекают из решённых задач. Диссертация изложена хорошим литературно-научным профессиональным языком. Автореферат полностью отражает основные положения диссертации.

Результаты исследований доложены на конференциях и симпозиумах, а также научно-практических конференциях с международным участием. 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. По теме диссертации опубликовано 8 печатных работ, в том числе 3 в журналах, рекомендованных ВАК РФ: 2 статьи, 1 патент РФ.

Замечаний принципиального характера по оформлению диссертации нет. В работе имеются отдельные стилистические погрешности и опечатки, которые в целом не снижают значение и результаты представленной работы.

#### **Вопросы к соискателю.**

1. Ваш подход к военнослужащим понятен, вы всем выполняете пластику MPFL. Отличается ли ваша тактика относительно пластики MPFL у гражданских?

#### **Заключение**

Диссертация Конокотина Дмитрия Александровича на тему: «Совершенствование тактики хирургического лечения военнослужащих с нестабильностью надколенника», представленная на соискание ученой

степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия, является самостоятельной и законченной научной квалификационной работой, в которой на основании собственных исследований, осуществлено решение важной научной задачи – совершенствование тактики хирургического лечения военнослужащих с нестабильностью надколенника, имеющая практическое значение для медицинской науки и практического здравоохранения в современных условиях.

По актуальности избранной темы, методическому уровню, объёму исследований, научной новизне, практической значимости, достоверности полученных результатов диссертация Конокотина Дмитрия Александровича соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия (медицинские науки), а ее автор Конокотин Дмитрий Александрович заслуживает присуждения искомой ученой степени.

Профессор кафедры травматологии и ортопедии Медицинского института  
ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса  
Лумумбы»

д.м.н. профессор



Ф.Л. Лазко

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

Подпись д.м.н. профессора Лазко Ф.Л. заверяю  
Ученый секретарь ученого совета Медицинского института  
ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса  
Лумумбы»

к.ф.н. доцент

«04» октября 2024 г.



Т.В. Максимова

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»  
117198, г. Москва,  
ул. Миклухо-Маклая, д.6.  
тел. +7(495) 434-70-27;  
E-mail: rudn@rudn.ru  
[https:// www.rudn.ru](https://www.rudn.ru)