

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ОБЪЕДИНЕННОГО ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 99.0.008.02
НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ ИМЕНИ Р.Р. ВРЕДЕНА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И
ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ВОЕННОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВОЕННО-
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМЕНИ С.М. КИРОВА» МИНИСТЕРСТВА
ОБОРОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ
УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК**

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 16.12.2025, протокол № 20

О присуждении Черкасову Виталию Сергеевичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Совершенствование хирургической техники периацетабулярной остеотомии путем применения аддитивных технологий при лечении дисплазии тазобедренного сустава у взрослых» по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия (медицинские науки) принята к защите 14 октября 2025 г., протокол № 12 объединенным диссертационным советом 99.0.008.02, созданным на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Р.Р. Вредена» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 195427, Санкт-Петербург, ул. Академика Байкова, д. 8 и Федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, 194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6 приказ о создании объединенного диссертационного совета № 1055/нк от 22.09.2015г.

Соискатель Черкасов Виталий Сергеевич, 1993 года рождения.

В 2018 году соискатель окончил Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Смоленский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В 2022 году Черкасов Виталий Сергеевич был прикреплен к федеральному государственному бюджетному учреждению «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. Р.Р. Вредена» Министерства здравоохранения Российской Федерации для подготовки

диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук без освоения программ подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре.

Работает в должности врача-травматолога-ортопеда ортопедического отделения в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница №31 им. академика Г. М. Савельевой» Департамента здравоохранения города Москвы.

Диссертация выполнена в федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. Р.Р. Вредена» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель – кандидат медицинских наук **Плиев Давид Гивиевич**, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Р.Р. Вредена» Министерства здравоохранения Российской Федерации, научное отделение патологии тазобедренного сустава, заведующий.

Официальные оппоненты:

Волошин Виктор Парфентьевич – доктор медицинских наук профессор, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского», отделение травматологии и ортопедии, ведущий научный сотрудник;

Мурылев Валерий Юрьевич – доктор медицинских наук профессор, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), кафедра травматологии, ортопедии и хирургии катастроф, профессор.

Ведущая организация - Федеральное государственное бюджетное учреждение «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в своем положительном заключении, подписанном **Павловым Виталием Викторовичем**, доктор медицинских наук, доцент, указано, что диссертационное исследование Черкасова Виталия Сергеевича, является завершенной, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научно-практическая задача по улучшению результатов хирургического лечения взрослых пациентов молодого возраста с дисплазией тазобедренного сустава.

Соискатель имеет 7 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 5 работ, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 5 работ.

Наиболее значимые научные публикации по теме диссертации:

1. Плиев Д. Г., Черкасов В. С., Коваленко А. Н. /Анализ осложнений, связанных с выполнением периацетабулярной остеотомии, у взрослых пациентов молодого возраста //Травматология и ортопедия России. – 2025. Т. 31. №. 2. С. 57-66.

2. Плиев Д.Г., Черкасов В.С., Коваленко А.Н., Айрапетов Г.А. /Модифицированная техника периацетабулярной остеотомии с использованием системы навигационных устройств, изготовленных с применением аддитивных технологий // Медицинский альянс. – 2025. Т. 13. №. 3. С. 43-54.

3. Черкасов В.С., Плиев Д.Г., Коваленко А.Н. [и др.] / Органосохраняющие методы хирургического лечения взрослых пациентов молодого возраста с наличием фемороацетабулярного импиджмента, дисплазии тазобедренного сустава и ретроверсии вертлужной впадины. Литературный обзор. // Кафедра травматологии и ортопедии. – 2025. №. 3. С. 84-91.

4. Патент № 236057 Российская Федерация, МПК А61В 17/90 (2006.01) Устройство для позиционирования ацетабулярного фрагмента при проведении периацетабулярной остеотомии : №. 2025113357: заявлено 20.05.2025: опубликовано 23.07.2025 / Плиев Д.Г., Черкасов В.С., Коваленко А.Н.; патентообладатель: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Р.Р. Вредена» Министерства здравоохранения Российской Федерации. – 13 с.

5. Патент № 237782 Российская Федерация, МПК А61В 17/65 (2006.01), А61В 17/15 (2006.01) Шаблон для остеотомии лонной, подвздошной и седалищной костей при выполнении периацетабулярной остеотомии таза : №2025116277/14: заявлено 11.06.2025: опубликовано 06.10.2025/ Плиев Д. Г., Черкасов В. С., Коваленко А. Н.; патентообладатель: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Р.Р. Вредена» Министерства здравоохранения Российской Федерации. – 28 с.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы: - доктора медицинских наук, доцента Призова Алексея Петровича, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы", Медицинский институт, кафедра травматологии и ортопедии, профессор, г. Москва; - кандидата медицинских наук Герасимова Сергея Александровича, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации, отделение травматологии и ортопедии № 1, заведующий, г. Нижний Новгород.

В них указано, что работа выполнена на высоком научно-методологическом уровне, свидетельствует о личном вкладе автора в науку и содержит решение одной из актуальных и сложных проблем современной травматологии и ортопедии. Все отзывы положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их многолетним опытом проведения научных исследований и практической работы в области применения аддитивных технологий в травматологии, ортопедии и хирургии тазобедренного сустава, в том числе лечении взрослых пациентов молодого возраста с дисплазией тазобедренного сустава, а также наличием соответствующих научных публикаций.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана оригинальная методика выполнения периацетабулярной остеотомии (ПАО) с использованием двух индивидуальных направляющих устройств, изготавливаемых методом 3D-печати,

предложены обоснованные рекомендации по отбору пациентов для выполнения периацетабулярной остеотомии в зависимости от степени сферичности головки бедренной кости, новый алгоритм предоперационного планирования выполнения периацетабулярной остеотомии (ПАО), модификация техники выполнения периацетабулярной остеотомии путем интраоперационного использования двух направляющих устройств,

доказано, что выполнение периацетабулярной остеотомии в предложенной модификации путем применения аддитивных технологий позволяет осуществлять позиционирование вертлужной впадины в точном соответствии с предоперационным планом, снижать количество периоперационных осложнений, сокращать длительность оперативного вмешательства и стационарного лечения, уменьшать объём интраоперационной кровопотери и величину лучевой нагрузки на пациента и персонал, поэтому является более предпочтительной методикой проведения операции в сравнении с классической техникой ПАО,

введен в клиническую практику разработанный алгоритм предоперационного планирования, основанный на отработке всех этапов ПАО на виртуальной 3D модели, а также разработанная модификация техники выполнения периацетабулярной остеотомии.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказано, что недостатки коррекции положения вертлужной впадины статистически значимо влияют на частоту конверсии в эндопротезирование тазобедренного сустава

после проведения периацетабулярной остеотомии у взрослых, к критериям отбора для выполнения ПАО следует относить значения индекса сферичности головки бедренной кости. Выполнение периацетабулярной остеотомии у пациентов с индексом сферичности <41% сопряжено с высоким риском выполнения тотального эндопротезирования тазобедренного сустава в дальнейшем,

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс существующих базовых методов исследования, включающий клинический, инструментальный, рентгенологический, метод компьютерного моделирования и статистический,

изложены основные особенности периацетабулярной остеотомии при дисплазии тазобедренного сустава у взрослых пациентов молодого возраста, а также основные факторы риска, влияющие на результаты оперативного лечения,

раскрыты новые данные о результатах лечения взрослых пациентов молодого возраста с дисплазией тазобедренного сустава с применением стандартной и модифицированной методики выполнения периацетабулярной остеотомии,

изучено влияние основных факторов риска развития неблагоприятных исходов при выполнении периацетабулярной остеотомии у взрослых пациентов молодого возраста с дисплазией тазобедренного сустава, а также количество и структурные особенности осложнений,

проведена модернизация техники выполнения периацетабулярной остеотомии путем применения аддитивных технологий и усовершенствованы подходы к предоперационному планированию к данному виду хирургического лечения, а также уточнены критерии отбора пациентов для выполнения данной операции.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработана и внедрена в клиническую практику новая хирургическая методика выполнения ПАО с применением аддитивных технологий, которая позволила снизить травматичность данного хирургического вмешательства для пациента за счет снижения количества осложнений, объема интраоперационной кровопотери и длительности оперативного вмешательства, повысить предсказуемость результатов выполнения данной операции и снизить необходимость интраоперационного использования рентгенологического оборудования, а, соответственно, и лучевую нагрузку на пациента и персонал в операционной,

определена взаимосвязь между частотой конверсии в эндопротезирование у взрослых пациентов молодого возраста с дисплазией тазобедренного сустава и ошибками при позиционировании вертлужной впадины при проведении ПАО такими, как

гиперкоррекция или недостаточная коррекция, а также между частотой конверсии в эндопротезирование после ПАО и индексом сферичности головки бедренной кости на дооперационном этапе.

созданы: новый алгоритм предоперационного планирования с осуществлением отработки основных этапов ПАО на виртуальной 3D-модели, построенной на основе КТ костей таза пациента, а также новая техника выполнения ПАО с использованием двух направляющих устройств, изготавливаемых методом послойной 3D-печати.

представлены данные доказывающие, выполнение ПАО в соответствии с предложенной автором методикой, позволило повысить точность позиционирования вертлужной впадины, так расхождение послеоперационных значений углов Wiberg и AcetAV с планируемыми значениями составило $2,30^\circ$ (IQR: 1,20 – 4,00) и $1,70^\circ$ (IQR: 0,50 – 4,40), соответственно. А разработанный и апробированный комплексный подход к предоперационному планированию и технике периацетабулярной остеотомии у взрослых пациентов молодого возраста улучшил краткосрочные результаты выполнения оперативного вмешательства у таких пациентов, позволив снизить частоту гиперкоррекции положения вертлужной впадины на 69,64%, а частоту недостаточной коррекции на 13,5%.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что:

экспериментальная часть работы проведена с помощью математических и статистических программ с предварительной проверкой выборок на нормальность распределения,

теоретические исследования не противоречат общемировым тенденциям хирургического лечения и данным экспериментальных исследований в этой сфере,

идея базируется на анализе данных, практики и обобщении передового отечественного и зарубежного опыта лечения профильных больных,

использовано сравнение результатов лечения в сопоставимых группах пациентов, а также корректных группах исследования,

установлено соответствие результатов лечения профильных пациентов, полученных автором с представленными результатами в независимых отечественных и зарубежных источниках,

использованы сопоставимые клинические группы, современное инструментальное оборудование, корректные методы статистической обработки данных.

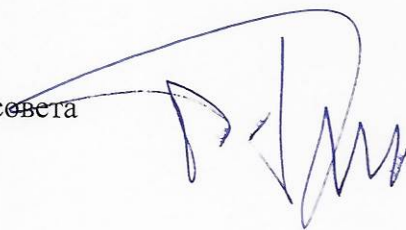
Личный вклад соискателя состоит в: поиске, анализе и обработке отечественной и зарубежной литературы по изучаемой проблеме с целью формулирования ведущей гипотезы, цели, задач и дизайна исследования. При проведении данной работы автором самостоятельно осуществлён сбор, систематизация и статистическая обработка

информации, касающейся выполнения периацетабулярной остеотомии у пациентов обеих групп исследования с целью оценки ближайших и отдаленных результатов выполнения периацетабулярной остеотомии. Автор принимал участие в осуществлении предоперационного планирования на этапах: сегментации (построения компьютерной 3D-модели таза пациента), виртуальной отработки последовательных остеотомий костей таза и позиционирования вертлужной впадины в корректном положении с разработкой и изготовлением индивидуальных направляющих устройств. Автор принимал участие в выполнении оперативных вмешательств у пациентов проспективной группы с применением разработанной модифицированной методики периацетабулярной остеотомии. Интерпретация полученных данных, выводы, практические рекомендации, представленные в работе, сформулированы на основе результатов самостоятельного исследования автора.

На заседании 16 декабря 2025 года диссертационный совет принял решение присудить Черкасову Виталию Сергеевичу ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 21 человека, из них 21 доктор наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия, участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за - 21, против - нет, недействительных бюллетеней нет.

Председатель
объединенного диссертационного совета
д.м.н. профессор



Тихилов Р.М.

Ученый секретарь
объединенного диссертационного совета
д.м.н.



Денисов А.О.

Подпись руки д.м.н. профессора Тихилова Р.М.

и д.м.н. Денисова А.О., заверяю

зам. главного врача по кадрам

ФГБУ «НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена»

Минздрава России

«16» декабря 2025 г.




Соловьева С.Г.