

## ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу Пашковой Екатерины Анатольевны на тему: «Совершенствование тактики оперативного лечения пациентов с локальными остеохондральными повреждениями блока таранной кости», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

### **Актуальность темы диссертационного исследования.**

Рецензируемая диссертационная работа посвящена актуальной проблеме современной травматологии и ортопедии – совершенствованию выбора тактики хирургического лечения пациентов с локальными остеохондральными повреждениями блока таранной кости (ЛОПБТК).

Актуальность темы исследования обусловлена преимущественной заболеваемостью лиц молодого возраста (20 – 40 лет) и отсутствием единого алгоритма лечения этой группы пациентов. Основным методом лечения пациентов с ЛОПБТК является хирургический, а наибольшее распространение получили операции: артроскопическая туннелизация (АТ) области повреждения и аутологичная остеохондральная трансплантация (АОТ).

Для определения показаний к рассматриваемым методам хирургического лечения используются различные параметры размеров повреждений, однако вопрос «границы показаний» не решен и остается предметом дискуссий. Учитывая имеющиеся данные о механической неполноценности грубоволокнистого хряща диаметром >10 мм после АТ, неудовлетворительные результаты туннелизации составляют до 39% даже при малых размерах ЛОПБТК, особенно в случае повторных вмешательств.

Поэтому тема диссертационного исследования Пашковой Екатерины Анатольевны представляется актуальной и направлена на улучшение качества оказываемой медицинской помощи и исходов лечения пациентов изученного профиля.

### **Научная новизна диссертационного исследования.**

Научные положения, выводы и рекомендации диссертационного исследования обладают несомненной новизной, которая четко сформулирована в соответствующем разделе введения. В частности, в ходе ретроспективного анализа клинического материала были выбраны значимые показатели размеров повреждений и обоснованы их пограничные значения, позволяющие определять на этапе планирования оперативного лечения прогнозируемые среднесрочные исходы лечения для двух изученных типов операций. На основе полученных данных был обоснован, предложен и успешно апробирован в клинике усовершенствованный алгоритм рационального выбора метода хирургического лечения пациентов с локальными остеохондральными повреждениями блока таранной кости. Также были усовершенствованы подходы к фиксации остеотомированной медиальной лодыжки в ходе операций АОТ за счет эффективного применения противоскользкой реконструктивной пластины.

Научная новизна диссертационной работы Е.А. Пашковой подтверждается также тем, что предложенное в ходе исследования устройство для резекции суставного хряща было успешно внедрено в клиническую практику (патенты РФ на полезную модель №208291 и на промышленный образец №132663).

### **Оценка структуры и содержания работы.**

Диссертация Е.А. Пашковой написана по классической схеме и включает введение, обзор профильной научной литературы, материалы и методы исследования, главы, содержащие результаты и обсуждение ретроспективной и проспективной частей клинического исследования, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и список литературы, а также три приложения. Диссертационная работа представлена на 198 страницах машинописного текста, проиллюстрирована 65 рисунками и 29 таблицами.

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

Первая глава представляет собой аналитический обзор профильных научных публикаций. Диссертантка критически рассматривает существующие методики хирургического лечения пациентов с локальными остеохондральными повреждениями блока таранной кости, приводит систематизированные сведения о количестве осложнений при их использовании и оценивает данные о функциональных результатах лечения профильных пациентов. Ей показано, что в настоящее время многими исследователями осуществляется поиск «границы показаний» для определения тактики рационального выбора метода хирургического лечения. Для этой цели предложены различные показатели размеров ЛОПБТК, при этом нет указаний на предпочтительный для использования параметр, а данные литературных источников, оценивающих результаты лечения профильных пациентов, отличаются своей неоднородностью. Поэтому вполне очевидна необходимость проведения собственного клинического исследования. Следует также отметить, что в заключительном разделе первой главы – «Резюме» четко сформулированы сделанные диссертанткой обоснование цели и задач диссертационной работы.

Вторая глава диссертации посвящена материалам и методам исследования. В первом разделе этой главы кратко изложены структура и общая характеристика диссертационного клинического исследования, включавшего оценку среднесрочных результатов лечения 2 групп пациентов: ретроспективной и проспективной с разделением по подгруппам согласно использованному методу хирургического лечения (АТ или АОТ). Последовательно изложены материалы методики исследования, относящиеся ко всем частям диссертационной работы. В завершающем разделе второй главы представлены сведения о примененных методиках статистической обработки полученных данных. Необходимо отметить, что использованные диссертанткой методики научных исследований вполне соответствуют задачам диссертационной работы, а объем изученного клинического материала позволяет сделать обоснованные выводы. В целом, анализ материалов и методик исследования, представленных во второй главе диссертации, позволяет также сделать обоснованное заключение о соответствии диссертационной работы научной специальности: 3.1.8. Травматология и ортопедия.

В третьей главе диссертации представлены результаты оценки и сравнительного анализа среднесрочных клинико-функциональных исходов хирургического лечения пациентов ретроспективной группы, в которую были включены 80 пациентов. В качестве «границы показаний» к АТ и АОТ был использован максимальный диаметр ЛОПБТК по данным КТ, равный 10 мм, таким образом 50 пациентам была выполнена АТ, а 39 – АОТ. Анализ результатов лечения этой группы пациентов позволил выявить долю и основные

причины возникновения неудовлетворительных результатов оперативного лечения, а также вычислить пограничные значения относительных размеров ЛОПБТК по данным КТ, позволяющих разделить пациентов на группы с прогнозируемыми результатами. Резкое снижение клинико-функциональных результатов наблюдалось при значениях отношения наибольшего диаметра ЛОПБТК к наибольшей ширине блока таранной кости во фронтальной плоскости  $>0,33$  (подгруппа АТ), а также значениях отношения наибольшей площади ЛОПБТК к площади среза блока таранной кости в аксиальной плоскости на том же уровне  $>9,9\%$  (подгруппа АТ) и  $<17,9\%$  (подгруппа АОТ). На основе выявленных пограничных значений был сформирован предварительный алгоритм выбора метода хирургического лечения пациентов с ЛОПБТК, использованный в проспективной группе пациентов.

В четвертой главе диссертанткой представлена оценка динамики среднесрочных клинических исходов и результатов лучевых методов исследования пациентов проспективной группы, в которую были включены 80 пациентов с разделением по подгруппам согласно разработанному алгоритму: 39 пациентам была выполнена АОТ, 41 – АТ. Примечательно, что сформированные подгруппы различались по половому распределению с превалированием пациентов женского пола в подгруппе после АОТ ( $p<0,05$ ). Выявленное гендерное несоответствие было связано с наличием пациентов (преимущественно, женского пола), которые перешли в подгруппу АОТ. В обеих подгруппах наблюдалось улучшение результатов по оцениваемым шкалам с течением времени. Для решения выявленных на ретроспективном этапе осложнений в проспективной группе были введены ранняя реабилитация и ЛФК для коленного сустава, а также дополнительная фиксация остеотомированной медиальной лодыжки реконструктивной пластиной у всех пациентов подгруппы после АОТ. Также в связи с выявленными на ретроспективном этапе исследования техническими сложностями при артроскопической обработке ЛОПБТК, было разработано устройство для резекции суставного хряща, на которое были получены патенты на полезную модель и промышленный образец (использовано у 10 пациентов проспективной группы). При анализе данных проспективной группы пациентов были выявлены меньшие доли неудовлетворительных результатов лечения пациентов и осложнений в сравнении с ретроспективной группой.

В пятой главе был проведен сравнительный анализ эффективности усовершенствованного алгоритма рационального выбора наиболее подходящей операции при лечении профильных пациентов в клинической практике по сравнению со стандартным подходом. При сравнении результатов оценки по шкалам в рамках групп были выявлены достоверно лучшие результаты проспективной группы. Обращала на себя внимание сопоставимость результатов лечения пациентов подгруппы после АОТ, в то время как в подгруппе пациентов после АТ проспективной группы результаты по оценочным шкалам оказались достоверно лучше в сравнении с ретроспективной ( $p<0,05$ ), как и результаты общей удовлетворенности. Полученные данные указывают на лучшие результаты лечения пациентов проспективной группы за счет подгруппы пациентов после туннелизации с меньшей долей неудовлетворительных исходов, что свидетельствует об эффективности разработанного алгоритма.

Заключение диссертации представляет собой, по сути, краткий и последовательный отчет о решении всех пяти задач проведенного исследования, который опирается на наиболее важные из полученных результатов. Этот отчет убеждает в успешности решения

всех поставленных задач диссертационного исследования, что позволило реализовать его общую цель.

Выводы диссертации Е.А. Пашковой достаточно обоснованы, логично вытекают из проделанной работы и полученных результатов, а также полностью соответствуют поставленным задачам диссертационного исследования. Они сформулированы четко и достаточно лаконично. Практические рекомендации также представляются вполне обоснованными результатами собственных исследований, имеют выраженную клиническую направленность и поэтому являются важной и неотъемлемой частью диссертационной работы.

#### **Достоверность и обоснованность результатов.**

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации Е.А. Пашковой, находятся на должном уровне, который обеспечен, рациональным планированием диссертационного исследования. Клинические материалы были достаточны для обоснования выводов и практических рекомендаций, а использованные методики исследований позволили решить поставленные задачи. Достоверность сделанных выводов была также обеспечена адекватной статистической обработкой полученных количественных данных.

По теме диссертации опубликовано 5 печатных работ, в том числе 3 статьи в научных изданиях, рекомендованных ВАК и 2 патента РФ: на полезную модель и на промышленный образец. Результаты диссертационного исследования внедрены в практику работы клиники ФГБУ «НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена» Минздрава России (Санкт-Петербург). Материалы диссертационной работы используются при обучении на базе ФГБУ «НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена» Минздрава России клинических ординаторов, аспирантов и травматологов-ортопедов, проходящих усовершенствование по программам дополнительного образования. Выполненное диссертационное исследование носит клинический характер и соответствует профилю научной специальности: 3.1.8. Травматология и ортопедия.

#### **Общая оценка работы.**

Диссертация Е.А. Пашковой выполнена на высоком научно-методическом уровне и написана по традиционной схеме. Она посвящена актуальной теме улучшения качества хирургической помощи пациентам с локальными остеохондральными повреждениями блока таранной кости. Научные положения, выводы и практические рекомендации достаточно обоснованы собственными исследованиями диссертантки и проведенным им анализом профильных научных публикаций. В диссертационной работе содержится достаточное количество иллюстративного материала: рисунков, фотографий, таблиц и диаграмм, улучшающих восприятие ее содержания. Использованные в ходе исследования методики адекватны поставленным задачам, а статистическая обработка результатов выполнена в соответствии с требованиями к медицинским диссертациям. В автореферате общим объемом 24 страницы достаточно полно представлены основные разделы, научные результаты и выводы диссертационной работы.

#### **Замечания по диссертационной работе.**

Вместе с тем, работа не лишена и некоторых недостатков. Тем не менее, эти недостатки немногочисленны, касаются преимущественно формальных и технических аспектов (опечатки, стилистика отдельных фраз и оборотов, наличие избыточной информации в некоторых разделах) и не дают оснований подвергать сомнению

положения, выводы и рекомендации, которые в ней сформулированы. Принципиальных замечаний рецензируемая работа не вызывает.

### Заключение

Диссертация Е.А. Пашковой на тему: «Совершенствование тактики оперативного лечения пациентов с локальными остеохондральными повреждениями блока таранной кости», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия, является законченной научно-квалификационной работой, в работе содержится решение важной и актуальной в научно-практическом плане задачи – оптимизации тактики лечения пациентов с ЛОПБТК за счет обоснования и внедрения в клиническую практику усовершенствованного алгоритма рационального выбора наиболее подходящей операции, а также совершенствования технических приемов и хирургического инструментария. По своей актуальности, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертация Е.А. Пашковой соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (с изменениями в редакции постановлений правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г., № 650 от 29.05.2017г., № 1024 от 28.08.2017г., № 1168 от 01.10.2018г., № 426 от 20.03.2021 г., № 1539 от 11.09.2021 г., №1690 от 26.09.2022 г., № 101 от 26.01.2023 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Пашкова Екатерина Анатольевна достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

### Официальный оппонент:

доктор медицинских наук (3.1.8 - травматология и ортопедия)

профессор кафедры травматологии,

ортопедии и военно-полевой хирургии педиатрического факультета

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Минздрава России, доцент

Андрей Петрович Ратьев

Подпись д.м.н., доцента Пашковой Е.А. \_\_\_\_\_

Ученый секретарь ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

к.м.н., доцент

Ольга Михайловна Демина

«03» июля \_\_\_\_\_



Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России)

Адрес: Российская Федерация, 117997, г. Москва, ул. Островитянова, дом 1

Телефон: +7 (495) 434-0329, +7 (495) 434-61-29

Сайт: <https://rsmu.ru>

Электронная почта: [rsmu@rsmu.ru](mailto:rsmu@rsmu.ru)