

8
№ 1230/02-23-124
листо в 27 11 20 25
федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования "Самарский государственный
медицинский университет"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
тел./факс +7(8452) 46-88-88

ОТЗЫВ

официального оппонента заведующего кафедрой травматологии, ортопедии и
медицины катастроф федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования «Российский
университет медицины» Министерства здравоохранения Российской
Федерации, члена-корреспондента РАН, доктора медицинских наук,
профессора Ярыгина Николая Владимировича по диссертации Щербатова
Никиты Дмитриевича на тему: «Оптимизация хирургического лечения
пациентов с повреждением передней крестообразной связки»,
представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия

1. Актуальность выполненного исследования

Проблема повреждения передней крестообразной связки (ПКС) остается одной из наиболее значимых в современной травматологии и ортопедии. Она характеризуется высокой распространённостью среди физически активного населения и устойчивым ростом травматизма в спорте. Совокупная динамика за последние годы свидетельствует о росте травматизма в ключевых видах спорта.

Клиническая значимость травмы ПКС определяется не только первичной нестабильностью коленного сустава, но и каскадом вторичных повреждений менисков и суставного хряща с последующим развитием посттравматического остеоартроза. Современные обобщающие работы подтверждают повышенный риск ранних симптомов и радиографических признаков остеоартроза у пациентов с анамнезом разрыва ПКС. Вероятность развития посттравматического остеоартроза сохраняется и после реконструкции передней крестообразной связки, что ведёт к долговременной утрате качества жизни и значительным социально-экономическим потерям системы здравоохранения.

Несмотря на стандартизацию диагностики и широкое внедрение артроскопических реконструкций, единый «золотой стандарт» по выбору

трансплантата, технике формирования каналов и способам фиксации до настоящего времени не сформирован. Сравнительные исследования и мета-анализы показывают сопоставимые функциональные исходы при использовании костно-сухожильного трансплантата надколенника, сухожилий задней группы бедра и сухожилия квадрицепса. При этом различия по осложнениям и донорской морбидности не дают однозначных преимуществ какой-либо стратегии. Это подчеркивает необходимость дальнейшей оптимизации хирургической техники с учетом биомеханики и биологии интеграции трансплантата.

Одной из наиболее актуальных проблем остается расширение костных тоннелей и связанная с ним миграция или удлинение системы фиксации, что ухудшает условия остеоинтеграции и повышает риск несостоятельности реконструкции передней крестообразной связки. Систематические обзоры и КТ-исследования демонстрируют закономерности расширения бедренных и большеберцовых каналов и связывают позиционированием каналов и типом фиксации.

Параллельно возрастает роль объективных инструментальных методов оценки биологической зрелости трансплантата. Показатель МРТ-сигнала (SNQ (signal-to-noise quotient)) и КТ-оценка расширения костных тоннелей позволяет количественно отслеживать ремоделирование зоны фиксации. Таким образом, клинические исследования, направленные на уменьшение расширения костных тоннелей, улучшение лигаментизации ауто трансплантата и объективный мониторинг с использованием МРТ и КТ, отвечают актуальным запросам практики и задачам улучшения результатов реконструкции передней крестообразной связки.

В этом контексте работа, посвящённая совершенствованию техники и фиксации ауто трансплантата с применением количественных визуализационных методов и сопоставлением клиничко-функциональных исходов, является научно обоснованной и обладает высокой практической значимостью.

2. Новизна исследования и полученных результатов, их достоверность

Диссертантом разработаны и внедрены в клиническую практику усовершенствованный способ артроскопической аутопластики передней крестообразной связки, а также оригинальное устройство для фиксации сухожильного трансплантата.

В диссертационной работе представлен анализ ближайших, ранних и среднесрочных результатов хирургического лечения 76 пациентов с повреждением передней крестообразной связки коленного сустава, пролеченных в травматолого-ортопедическом отделении №2 Клиник Самарского государственного медицинского университета в период с 2021 по 2024 гг. Распределение пациентов на две клинические группы осуществлялось методом послойной стратифицированной рандомизации в соответствии с применёнными вариантами хирургического вмешательства.

Комплексное обследование включало клинический осмотр, функциональные и инструментальные методы диагностики: гониометрию, измерение окружности бедра, магнитно-резонансную и компьютерную томографию. Для оценки качества жизни использовался ряд специализированных шкал-опросников, что обеспечивало многоплановый анализ полученных данных. Подобный подход позволяет расценивать проведённое обследование как объективное и полностью соответствующее задачам исследования.

Применение современных методов статистической обработки и принципов доказательной медицины обеспечивает достоверность полученных результатов и обоснованность сделанных выводов.

3. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность полученных результатов и сформулированных научных выводов подтверждается достаточным объёмом клинического

материала, применением современных методов клинической и инструментальной диагностики, а также использованием актуальных статистических подходов, соответствующих основным принципам доказательной медицины.

4. Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Полученные в работе данные о биомеханических и биологических механизмах, сопровождающих реконструкцию передней крестообразной связки, формируют современное представление о факторах, определяющих эффективность хирургического лечения. Установленные закономерности ремоделирования трансплантата и расширения костных каналов в послеоперационном периоде расширяют понимание патогенетических основ нестабильности коленного сустава и позволяют по-новому подходить к выбору тактики оперативной коррекции у пациентов трудоспособного возраста.

Выявленная взаимосвязь между структурными изменениями в зоне трансплантата, фиксируемыми при инструментальных методах исследования, и динамикой функционального восстановления по международным шкалам подтверждает целесообразность комплексного подхода, включающего совершенствование техники подготовки и фиксации трансплантата.

Доказанная автором эффективность предложенного усовершенствованного метода реконструкции передней крестообразной связки в ранние и среднесрочные сроки наблюдения свидетельствует о его высокой практической значимости. Представленные результаты позволяют рекомендовать данный способ к внедрению в практику травматолого-ортопедических стационаров, использовать его в образовательном процессе медицинских вузов и на курсах повышения квалификации врачей. Применение методики способствует повышению стабильности фиксации,

снижению риска повторной нестабильности и расширения костных тоннелей, а также улучшению функциональных исходов восстановления коленного сустава.

5. Оценка содержания диссертации

Диссертационная работа построена по традиционной схеме и включает введение, обзор литературы, три главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и условных обозначений, перечень литературы и приложения. Общий объём составляет 148 страниц, работа иллюстрирована 14 таблицами и 33 рисунками. Библиографический список насчитывает 196 источников, из них 75 отечественных и 121 зарубежный, что свидетельствует о широкой базе для анализа и объективного сопоставления собственных данных с мировым опытом. Подобная структура обеспечивает последовательное раскрытие темы и достаточную полноту представления материала.

Во введении обоснована актуальность исследования, чётко сформулированы цель и задачи работы, обозначены элементы научной новизны, личный вклад соискателя и направления практического внедрения результатов.

Первая глава, посвящённая анализу литературы, содержит развёрнутое изложение анатомо-функциональных особенностей передней крестообразной связки, современных диагностических подходов (МРТ, КТ) и эволюции хирургических методов её реконструкции. Особое внимание уделено биомеханическим и биологическим причинам несостоятельности вмешательств – расширению костных тоннелей, процессам лигаментизации трансплантата и влиянию этапов реабилитации на исходы. Такой подход оправданно подчёркивает необходимость совершенствования техники подготовки и фиксации аутотрансплантата.

Во второй главе подробно представлены материалы и методы исследования, включая формирование клинических групп, набор

диагностических и инструментальных методик, а также применённые статистические приёмы, что обеспечивает достоверность полученных результатов.

Третья глава посвящена обоснованию усовершенствованного способа артроскопической аутопластики ПКС и описанию оригинального устройства для фиксации сухожильного трансплантата. Автор детально рассматривает технику операции, особенности подготовки трансплантата и методы его фиксации, сопровождая изложение иллюстрациями и клиническими примерами.

В четвёртой главе проведён сравнительный анализ результатов лечения в группах, представлены данные клинических шкал и инструментальных методов, дана оценка эффективности предложенной методики. Значительное внимание уделено динамике функциональных исходов, что повышает убедительность выводов.

Заключение содержит обобщение ключевых результатов исследования, в котором соискатель последовательно подытоживает полученные данные, выделяет новизну и практическую значимость разработанного метода.

Выводы полностью соответствуют поставленным задачам и адекватно отражают результаты проведённого исследования.

Практические рекомендации носят конкретный и прикладной характер, могут использоваться в клинической работе травматологов-ортопедов при лечении пациентов с повреждением передней крестообразной связки.

По теме диссертации опубликовано 6 работ, 3 статей в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, оформлено 1 Патент РФ на изобретение и 1 Патент РФ на полезную модель.

Разработанный новый способ артроскопической аутопластики передней крестообразной связки и устройство для фиксации сухожильного трансплантата внедрены в повседневную практику работы травматолого-ортопедических отделений № 1 и № 2 Клиник ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России.

Результаты проведённого исследования применяют в учебном процессе на кафедре травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии имени академика РАН А.Ф. Краснова ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России.

6. Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат диссертации написан в соответствии с требованиями соответствующего национального стандарта Российской Федерации. Содержание автореферата достаточно полно отражает содержание диссертационного исследования.

7. Заключение о соответствии диссертации критериям «Положения о присуждении ученых степеней»

Таким образом, диссертационная работа Щербатова Никиты Дмитриевича на тему: «Оптимизация хирургического лечения пациентов с повреждением передней крестообразной связки», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия, является завершённой научной квалификационной работой, в которой содержится решение научной проблемы, имеющей значение для развития современной травматологии и ортопедии, – совершенствование хирургического лечения пациентов с повреждением передней крестообразной связки коленного сустава.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Щербатова Никиты Дмитриевича соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 16.10.2024 № 1382), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения учёной степени

кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Официальный оппонент

Заведующий кафедрой травматологии,
ортопедии и медицины катастроф
ФГБОУ ВО

«Российский университет медицины»

Минздрава России

127006, г. Москва, ул. Долгоруковская, дом 4,

тел.: 8 (495) 609-67-00,

e-mail: priem_kom@msmsu.ru,

член-корреспондент РАН, доктор

медицинских наук

(3.1.8. Травматология и ортопедия),

профессор

Ярыгин Николай Владимирович

«17» ноябрь 2025г.

Подпись члена-корреспондента РАН, доктора медицинских наук, профессора
Ярыгина Н.В. ЗАВЕРЯЮ

Учёный секретарь

ФГБОУ ВО «Российский университет
медицины» Минздрава России

доктор медицинских наук,

профессор



Васюк Юрий Александрович

с отзывом ознакомлен

27.11.2025