8 листов № 1230/02-23-100
28 08 2026
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Самарский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации
тел. (846) 278-43-03

ОТЗЫВ

официального оппонента профессора кафедры травматологии, ортопедии и хирургии катастроф федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), доктора медицинских наук, профессора Мурылева Валерия Юрьевича по диссертации Сефединовой Марии Юрьевны на тему: «Тактика ревизионного эндопротезирования у пациентов с хронической перипротезной инфекцией коленного сустава», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия

1. Актуальность выполненного исследования

Представленная работа посвящена одной из наиболее сложных и клинически значимых проблем современной травматологии и ортопедии – лечению пациентов с хронической перипротезной инфекцией. Актуальность темы диссертационного исследования убедительно обоснована автором на основании анализа современной отечественной и зарубежной литературы.

Значимость данной проблемы определяется несколькими факторами. Увеличение числа операций первичного эндопротезирования коленного сустава закономерно сопровождается увеличением абсолютного числа ревизионных вмешательств и, соответственно, ростом количества инфекционных осложнений, требующих специализированного хирургического лечения.

По данным научной литературы перипротезная инфекция развивается у 0,5-2,1% пациентов после первичного эндопротезирования и у 15-20% пациентов после ревизионных вмешательств.

При хронических формах ППИ особое значение имеют зрелая бактериальная биоплёнка, трудности полной эрадикации возбудителя, риск рецидива и необходимость повторных операций. Всё это существенно увеличивает клиническую, организационную и экономическую нагрузку как на травматолого-ортопедическую службу, так и на систему здравоохранения в целом.

Тактика двухэтапного ревизионного эндопротезирования, несмотря на статус «золотого стандарта» при лечении ППИ, не всегда обеспечивает удовлетворительный клинико-функциональный результат.

Таким образом, поиск и научное обоснование новых, более эффективных методов лечения, направленных на улучшение исходов и снижение количества повторных оперативных вмешательств, являются безусловным научным и практическим приоритетом, что и определяет высокую актуальность настоящего диссертационного исследования.

В последние годы в мировой и отечественной литературе активно обсуждают варианты ревизионного эндопротезирования, направленные на уменьшение числа повторных хирургических вмешательств при сохранении контроля инфекционного процесса и приемлемых функциональных исходов. Эта тенденция закономерна: повторные ревизии сопровождаются дополнительной операционной травмой, увеличением риска осложнений и ухудшением качества жизни пациентов.

В этом контексте совершенствование конструкции артикулирующего спейсера приобретает существенное значение. С клинической точки зрения становится востребована такая конструкция, которая позволяет сочетать локальную элюцию антибактериальных препаратов из костного цемента с восстановлением опороспособности конечности, амплитуды движений в суставе и условий для ранней функциональной активизации пациента.

Таким образом, разработка и клиническая оценка новых конструкций артикулирующих спейсеров являются логичным направлением развития хирургической тактики при хронической перипротезной инфекции коленного сустава.

2. Новизна исследования и полученных результатов, их достоверность

В рамках диссертационного исследования автором впервые разработана и внедрена в клиническую практику конструкция артикулирующего спейсера коленного сустава, импрегнированного антибиотиками (патент РФ на полезную модель № 232203 от 03.03.2025). Помимо этого, соискателем разработан и

внедрён в клиническую практику способ ревизионного эндопротезирования у пациентов с хронической перипротезной инфекцией коленного сустава (патент РФ на изобретение № 2838762 от 22.04.2025).

Достоверность данных, представленных в исследовании, подтверждается рядом методологических характеристик. Объём клинического материала (54 пациента) позволило провести статистическую оценку заявленных конечных точек с учётом одноцентрового характера работы.

Дизайн исследования представляет собой одноцентровое проспективное открытое рандомизированное контролируемое интервенционное клиническое исследование, спланированное и реализованное с учётом требований CONSORT 2010. Комплексное обследование пациентов включало клинический осмотр, рентгенографию коленного сустава в прямой и боковой проекциях, лабораторные исследования венозной крови с определением количества лейкоцитов, СОЭ, СРБ и фибриногена, а также исследование синовиальной жидкости: экспресс-тест на лейкоцитарную эстеразу, подсчёт лейкоцитов и полиморфноядерных нейтрофилов, микробиологическое исследование.

Для оценки и сравнительного анализа клинико-функционального состояния опорно-двигательной системы у всех пациентов применяли валидированные шкалы-опросники (KOOS, Lysholm Knee Score, Forgotten Joint Score-12). Для объективизации полученных результатов были использованы методы статистического анализа данных.

Статистическая обработка выполнена с использованием корректных параметрических и непараметрических критериев, а оценка клинической эффективности дополнена расчётом показателей доказательной медицины. Совокупность указанных факторов позволяет признать представленные результаты достоверными и значимыми.

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

Аргументированность научных положений, выводов и практических рекомендаций не вызывает сомнений. Она базируется на достаточном объёме клинических наблюдений, корректно выстроенном дизайне исследования,

использовании валидированных методов диагностики и адекватных подходах к статистической обработке данных.

Поставленные автором задачи решены последовательно и в полном объёме.

Сформулированные выводы в целом логически следуют из полученных результатов и отражают основные положения работы.

Практические рекомендации конкретны, имеют прикладную направленность и могут быть воспроизведены в условиях реальной клинической практики.

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

Теоретическая значимость исследования заключается в развитии функционально ориентированного подхода к выполнению первого этапа ревизионного эндопротезирования у пациентов с хронической ППИ коленного сустава. В работе обоснована необходимость оценивать результат лечения не только по факту купирования инфекционного процесса, но и по сохранению функции сустава, опороспособности конечности и возможности дальнейшего отказа от планового второго этапа у тщательно отобранных пациентов. Полученные данные расширяют представления о роли артикулирующего спейсера как конструкции, которую можно сохранять после подтверждённого купирования перипротезной инфекции.

Практическая значимость работы определяется разработкой и внедрением в клиническую практику артикулирующего спейсера новой конструкции и способа ревизионного эндопротезирования коленного сустава с его использованием. Результаты исследования могут быть использованы при выборе дальнейшей хирургической тактики после подтверждённого купирования ППИ, включая сохранение спейсера и отказ от планового второго этапа ревизионного эндопротезирования.

Полученные результаты служат основанием для внедрения разработанного способа в работу специализированных травматолого-ортопедических отделений

и центров эндопротезирования, а также для использования материалов диссертации в образовательных программах специалитета, ординатуры и дополнительного профессионального образования.

5. Оценка содержания диссертации

Структура диссертации соответствует установленным требованиям и характеризуется логичностью и последовательностью изложения материала. Она включает введение, обзор литературы, три главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, перспективы дальнейшей разработки темы, список сокращений и условных обозначений, список литературы, включающий 188 источников, из них 41 отечественный и 147 зарубежных, и приложения. Работа иллюстрирована 49 рисунками и 31 таблицей.

Во введении автором убедительно аргументирована актуальность выбранной темы, чётко сформулированы цель и задачи исследования, представлены позиции научной новизны, теоретической и практической значимости, а также основные положения, выносимые на защиту.

Первая глава содержит обзор литературы, посвящённой современному состоянию диагностики и лечения пациентов с хронической перипротезной инфекцией коленного сустава. Особое внимание автор уделяет современным методам верификации инфекции и патогенетическому обоснованию неэффективности консервативного лечения данной категории пациентов. Проведённый анализ позволил автору обосновать необходимость разработки и внедрения нового способа ревизионного эндопротезирования.

Во второй главе подробно охарактеризованы материалы и методы исследования. Детально представлены дизайн работы и его блок-схема, критерии включения и невключения пациентов, характеристики клинических групп, объём и методы клинико-инструментального обследования, а также использованные статистические подходы. Описанная методология обеспечивает воспроизводимость полученных результатов.

Третья глава посвящена описанию разработанного автором нового

способа ревизионного эндопротезирования и предложенного артикулирующего спейсера у пациентов с хронической перипротезной инфекцией коленного сустава. Автор подробно излагает особенности предоперационного планирования, формирования и имплантации спейсера, а также периоперационного ведения пациентов.

В четвёртой главе представлен анализ результатов лечения пациентов с хронической перипротезной инфекцией коленного сустава. Проведено сравнение клинико-функциональных исходов, динамики диагностических маркеров синовиальной жидкости и частоты повторных оперативных вмешательств. Полученные данные демонстрируют статистически значимое преимущество разработанного способа по клинико-функциональным результатам и снижению общей потребности в повторных операциях в течение 12 месяцев.

В заключении обобщены основные результаты исследования, подчёркнута их научная новизна и практическая значимость.

Выводы сформулированы лаконично, соответствуют поставленным задачам и отражают ключевые результаты работы.

Практические рекомендации изложены конкретно, имеют чёткую прикладную направленность и могут служить руководством для практикующих врачей.

По теме диссертации опубликовано 6 печатных работ, из которых 2 статьи в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России и 4 в изданиях, входящих в международные реферативные базы данных и системы цитирования (Scopus), получены 1 патент РФ на изобретение и 1 патент РФ на полезную модель.

Разработанный способ ревизионного эндопротезирования внедрён в клиническую практику профильных хирургического и травматолого-ортопедического отделений Клиник ФГБОУ ВО СамГМУ, ортопедического отделения №1 ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина».

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

Вопросы и замечания:

1. В материалах Вы отмечаете, что не удалось получить аспират у пациентов только со свищевым ходом. На практике “dry tap” может достигать 20% у пациентов без свища. Вам удалось получить аспират у всех остальных пациентов?
2. Вы описываете применение теста «Лейкоцитарная эстераза». Но он работает от 500 клеток, а критерии ППИ минимум от 2000 лейкоцитов. Какую диагностическую ценность он представлял для Вас?
3. Как модификация артикулирующего спейсера по Вашей методике может привести к лучшим результатам эрадикации ППИ, если общие подходы были одинаковы в группах? Согласно методике, происходит более точная балансировка сгибательного и разгибательного промежутков.
4. Как Вы считаете пациенты основной группы с хорошим функциональным результатом и отсутствием рецидива никогда не придут на второй этап?

6. Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат оформлен в соответствии с установленными требованиями и полностью отражает содержание диссертационной работы, включая актуальность, новизну, практическую значимость, методологию, результаты и основные выводы.

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

Диссертационная работа Сефединовой Марии Юрьевны на тему «Тактика ревизионного эндопротезирования у пациентов с хронической перипротезной инфекцией коленного сустава», представленная на соискание учёной степени

кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8 Травматология и ортопедия, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – улучшение результатов хирургического лечения пациентов с хронической перипротезной инфекцией коленного сустава за счёт разработки и внедрения в клиническую практику нового способа ревизионного эндопротезирования с применением артикулирующего спейсера разработанной конструкции.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Сефединовой Марии Юрьевны соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8 Травматология и ортопедия.

Доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры травматологии,
ортопедии и хирургии катастроф
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Минздрава России
(Сеченовский Университет) Мурылев Валерий Юрьевич

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

119991, Россия, г. Москва, ул. Большая Пироговская, дом 2, стр. 4.
Телефон: 8(499)762-61–96. e-mail: nmuril@yandex.ru

ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ
Начальник отдела Ученого совета
20.08.2026 г.

С отзывом ознакомлено 28.08.2026