

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Дмитрия Александровича Маланина на диссертацию Тарабарко Ивана Николаевича «Хирургическое лечение пациентов с синдромом латеральной гиперпрессии надколенника», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Актуальность избранной темы

Актуальность темы диссертационного исследования соискателя не вызывает сомнения, в связи с тем, что до сих пор отсутствует единый подход к хирургическому лечению пациентов с синдромом латеральной гиперпрессии надколенника. Вместе с тем, данная патология является весьма распространенной и в значительной степени снижает качество жизни, особенно у лиц с высокой физической активностью. Применяемые методики хирургической коррекции положения надколенника в ряде случаев или недостаточны для достижения желаемого результата, или избыточно радикальны, что негативно отражается на итогах проводимого лечения. Кроме того, задачу коррекции положения надколенника обычно рассматривают в отрыве от неизбежно сопутствующих патологических изменений суставного хряща пателлофemorального сустава. В связи с этим тема проведенного автором исследования представляется весьма актуальной.

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

Методология исследования соответствует требованиям проведения научных исследований. Вначале соискатель определил причины, препятствующие достижению оптимальных результатов лечения у пациентов с синдромом латеральной гиперпрессии надколенника. Затем он создал математическую модель коленного сустава, на основе которой определил, в какой степени выполняемые хирургические вмешательства способны достичь коррекции положения надколенника. Для уточнения диагностики соискателем

разработана методика функциональной мультиспиральной компьютерной томографии. Используя результаты, полученные при проведении этих этапов исследования, был разработан алгоритм выбора оптимальной лечебной тактики, который успешно внедрен в клиническую практику. В исследовании использованы современные методы диагностики, контроля результатов и лечения.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Применение современных методов статистического анализа полученных результатов в сочетании с корректно разработанным дизайном исследования и большим количеством наблюдений обусловили высокую достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций работы.

Новизна исследования заключается в том, что соискателем впервые была разработана методика функциональной мультиспиральной компьютерной томографии коленного сустава, позволившая, в отличие от традиционной методики, определить положение надколенника не в отдельных фиксированных позициях, а на протяжении всего цикла движений в коленном суставе.

Кроме того, новизна выполненной работы заключается в персонализированном подходе к выбору хирургической тактики, так как соискателем на основе математической модели определены показания к выполнению или изолированного релиза латеральных удерживателей надколенника, или к сочетанию релиза с восстановлением медиальной пателлофemorальной связки.

Новым является также положение о необходимости сочетания коррекции положения надколенника с артроскопической обработкой зоны хондропатии пателлофemorального сустава в зависимости от степени поражения суставного хряща, определяемого с помощью МРТ. Ранее эти вмешательства выполняли отдельно, не связывая их в единую комплексную методику.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Соискателем сформирован новый комплексный персонализированный подход к диагностике и лечению пациентов с синдромом латеральной

гиперпрессии надколенника, объединяющий уточненную диагностику, выбор хирургической техники коррекции положения надколенника, обработку зон хондропатии пателлофemorального сустава и послеоперационную реабилитацию. В конкретном практическом плане эта комплексная методика позволяет избежать случаев как недостаточного объема выполняемых вмешательств, что может обусловить недостижение желаемого результата, так и избыточного их объема, что необоснованно увеличивает инвазивность, продолжительность и повышает себестоимость операции.

Соответствие диссертации паспорту специальности

Диссертация соответствует паспорту научной специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия, области науки: медицинские науки, пунктам 1, 3, 4 направлений исследований.

Полнота освещения результатов диссертации в печати

По результатам исследования соискателем опубликовано 3 научных работы в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук. В этих публикациях полностью освещены основные положения диссертационной работы.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертация изложена на 137 страницах стандартного компьютерного текста и состоит из введения, главы обзора литературы, 3 глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, а также списка литературы, включающего 283 источника (82 отечественных и 201 иностранных), и 2 приложений. Иллюстративный материал представлен 16 таблицами и 44 рисунками.

Введение. Обоснована актуальность исследования, приведены ссылки на авторитетные научные источники. Цель и задачи исследования изложены четко и ясно, их содержание соответствует уровню кандидатской диссертации.

Глава 1. В обзоре литературы проведен анализ актуальных литературных источников, посвященных рассматриваемой проблеме. Отражены анатомо-физиологические особенности пателлофemorального сустава, приведен анализ мнений широкого круга авторов на причины формирования болевого синдрома, диагностику и лечение пациентов с синдромом латеральной гиперпрессии надколенника. В обзоре литературы обращено внимание на нерешенные вопросы и убедительно обоснована актуальность диссертационной работы.

Глава 2. Приведен дизайн исследования, который отличается проработанностью на высоком научно-методическом уровне. Исследование состоит из четырех этапов. На первом этапе проведен ретроспективный анализ ранее выполненных в клинике операций с анализом лечебной тактики и оценкой достигнутых результатов, которые только у 47,9 % пациентов были признаны отличными.

На втором этапе была создана математическая модель коленного сустава с детальной проработкой его пателлофemorального компонента, чего не было в моделях-прототипах. С помощью виртуальных экспериментов на этой модели были установлены границы достижимой коррекции положения надколенника при выполнении изолированного латерального релиза, а также при его сочетании с восстановлением медиальной пателлофemorальной связки. В соответствии с этим определены параметры максимального смещения надколенника, являющиеся показанием к выполнению конкретных хирургических действий.

На третьем этапе разработана методика функциональной мультиспиральной компьютерной томографии коленного сустава, позволяющая оценивать смещение надколенника не в заранее заданных стандартных точках, а на протяжении всего цикла движений в коленном суставе. Это позволило уточнить параметры максимального смещения надколенника при движениях в 20% случаев и разработать алгоритм определения оптимальной хирургической тактики. Алгоритм включает рекомендации не только по коррекции положения надколенника, но и по

обработке зон хондропатии пателлофemorального сустава и проведения реабилитационного периода в зависимости от характера патологии и выполненного вмешательства. Таким образом, в алгоритме реализован комплексный подход, позволяющий провести персонализированное лечение с учетом индивидуальных особенностей пациента.

В главе приводятся общая характеристика пациентов, сведения о методике их обследования, а также по статистической обработке полученных результатов.

Глава 3. Приведено подробное описание математической модели, проведенного виртуального эксперимента и анализ его результатов, что позволило сформулировать рекомендации для алгоритма выбора оптимальной хирургической тактики.

Глава 4. Глава состоит из нескольких разделов. Вначале проведен ретроспективный анализ ранее выполненных операций и сформулирован алгоритм выбора тактики. Алгоритм состоит из трех последовательных шагов: 1) определение необходимого объема хирургической коррекции положения надколенника на основе данных оригинальной диагностической методики функциональной мультиспиральной компьютерной томографии; 2) определение необходимой обработки зон хондропатии пателлофemorального сустава на основе данных магнитно-резонансной томографии и диагностического этапа артроскопической ревизии коленного сустава; 3) определение особенностей реабилитационного периода в зависимости от характера выполненного комплексного вмешательства. В главе приводятся результаты лечения пациентов проспективной группы, проведенного в соответствии с разработанным алгоритмом, их сравнение с ретроспективной группой контроля и резюмирующий завершающий фрагмент, демонстрирующий преимущество предложенного соискателем подхода.

В качестве иллюстрации приведены убедительные клинические примеры лечения пациентов.

Заключение. В заключении кратко отражены основные положения диссертации.

Выводы и практические рекомендации изложены четко, доступно. Они полностью соответствуют поставленным задачам и содержат их решение.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат полностью соответствует содержанию и выводам диссертационной работы.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

К несомненным достоинствам работы можно отнести глубокую проработанность дизайна исследования, который последовательно охватывает все этапы решения научно-практической проблемы – от эксперимента и математического моделирования до формирования и обоснования комплексной методики лечения, её успешного внедрения в клиническую практику. В работе использованы современные возможности обследования пациентов, соискателем разработана оригинальная методика уточнения трекинга надколенника при движениях в коленном суставе, реализован персонализированный подход к лечению. Таким образом, следует подчеркнуть высокий научно-методический уровень выполненного исследования, соответствующий уровню кандидатской диссертации.

Замечаний по работе нет.

Заключение

Таким образом, диссертация Тарабарко Ивана Николаевича «Хирургическое лечение пациентов с синдромом латеральной гиперпрессии надколенника», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи улучшения результатов лечения пациентов с синдромом латеральной гиперпрессии надколенника, имеющей существенное значение для травматологии и ортопедии, что соответствует требованиям п.

16 Положения о присуждении ученых степеней в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор Тарабарко Иван Николаевич заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор
(3.1.8. Травматология и ортопедия),
заведующий кафедрой травматологии,
ортопедии и военно-полевой хирургии
ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России

Д.А. Маланин

Подпись д.м.н., профессора Маланина Д.А. заверяю.

Ученый секретарь Ученого Совета
ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России

к.м.н., доцент

29.05.2026г



О.С. Емельянова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; адрес: 400131, Россия, г. Волгоград, площадь Павших Борцов, д. 1; e-mail: post@volgmed.ru; телефон: +7 (8442) 38-50-05.