



ТЮМЕНСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

федеральное государственное
бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«Тюменский государственный
медицинский университет»**

Министерства здравоохранения
Российской Федерации

(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ
Минздрава России)

625023, г. Тюмень, Одесская ул. д. 54
тел. (3452) 69-07-00

E-mail: tgmu@tyumsmu.ru

ОКПО 01963551, ОГРН 1027200835859

ИНН/КПП 7203001010/720301001

25.05.2026 № 06.1.1/30

УТВЕРЖДАЮ

Ректор
федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Тюменский государственный
медицинский университет»

Министерства здравоохранения
Российской Федерации

д.м.н., доцент

И.М. Петров



« 25 » мая 2026 г.

на № _____ от _____

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-квалификационной ценности диссертационной работы Овчинниковой Екатерины Константиновны на тему «Малоинвазивные методы с применением аутологичных регенеративных клеток в лечении болезни Дюпюитрена», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Актуальность темы выполненной работы

Болезнь Дюпюитрена является широко распространенным заболеванием опорно-двигательного аппарата, особенно среди населения европейских стран. Частота встречаемости в популяции достигает 8-30% у мужчин старше 60 лет, при этом неуклонно растет число случаев среди пациентов трудоспособного возраста. Заболевание приводит к прогрессирующей контрактуре пальцев кисти, стойкому нарушению хватательной функции, утрате профессиональных и бытовых навыков, а в запущенных стадиях — к инвалидизации.

Эпидемиологические данные свидетельствуют о том, что проблема приобретает не только медицинское, но и выраженное социально-экономическое значение. Несмотря на многолетнюю историю изучения, контрактура Дюпюитрена остается трудноизлечимой патологией. Существующие оперативные методики (от игольчатой апоневротомии до субтотальной апоневрэктомии) преимущественно направлены на устранение уже сформировавшегося фиброзного тяжа, но не воздействуют на пусковые причины заболевания. Вследствие этого частота рецидивов остается высокой — от 20% до 60% в зависимости от метода и срока наблюдения. Сложность патогенеза, вовлекающего генетические, иммуновоспалительные, биохимические и механические факторы, а также отсутствие патогенетического лечения делают проблему далекой от окончательного решения. Участие разных звеньев в развитии фиброза создает серьёзные трудности в поиске эффективных точек приложения для «ингибиторов» фиброобразования.

Основываясь на вышесказанном, особую важность приобретает разработка комбинированных малоинвазивных подходов, воздействующих на разные звенья фиброза, в частности — дополнение игольчатой апоневротомии введением липоасpirата и стромально-васкулярной фракции (СВФ). Диссертантом обосновано, что применение липофилинга и СВФ не только улучшает непосредственные результаты лечения, но и открывает перспективы снижения частоты рецидивов за счет модулирующего влияния стромальных клеток патогенетические механизмы. Дополнительное использование УЗИ для объективной оценки состояния ладонного апоневроза в динамике позволяет усовершенствовать диагностику, контролировать эффективность лечения, и предотвращать ятрогенные осложнения. Совокупность перечисленных нерешенных вопросов и представленных автором путей их решения подтверждает высокую актуальность работы, ее теоретическую и практическую значимость.

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

Научные положения, результаты, выводы и практические рекомендации, представленные в диссертации, обоснованы и достоверны, отражают содержание работы, соответствуют поставленной цели и задачам. Проведенное исследование опирается на достаточный объем клинического материала. Достоверность результатов также подтверждается корректным использованием современных статистических методов и тщательно спланированным дизайном исследования, что обеспечило однородность данных и сопоставимость групп. Благодаря этому автор смогла получить достоверные результаты и

сформулировать обоснованные выводы, содержащие научную новизну. Практические рекомендации, предложенные автором, основаны на сформулированных им алгоритмах УЗИ ладонного апоневроза и разработанной методике малоинвазивного лечения болезни Дюпюитрена.

Результаты диссертационной работы обсуждены и апробированы на различных научных и научно-практических конференциях. Количество опубликованных печатных работ и полнота опубликования основных результатов исследования соответствуют всем установленным требованиям.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна исследования, проведенного Овчинниковой Е.К., базируется на полученных автором результатах, применяемых параметров диагностики и методике лечения патологии и заключается в следующих аспектах. Автором произведена инструментальная оценка УЗ параметров, сформулированы и внедрены алгоритмы исследования интактного и патологически измененного ладонного апоневроза.

Впервые применена методика малоинвазивного лечения контрактуры Дюпюитрена с комбинированным применением липофилинга и стромально-васкулярной фракции (патент РФ на изобретение №2830989). Результаты применения вышеуказанного способа лечения свидетельствуют об изменении ультразвуковых характеристик ладонного апоневроза в виде уменьшения его толщины, снижения плотности тканей, клинически – уменьшением угла сгибательной контрактуры, а также снижением частоты рецидива заболевания при сравнении с альтернативной группой.

Применение УЗИ позволило внедрить новый критерий оценки состояния апоневроза – показатель Strain Ratio, который проявил себя предиктором в оценке риска рецидива болезни. Параметр эхогенности фиброзных очагов при узловой форме заболевания позволил косвенно оценить патоморфологические изменения апоневроза после проведенного лечения и подтвердить моделирующее влияние клеток СВФ на патогенетические механизмы болезни.

Полученные в рамках диссертационного исследования новые данные являются научной основой для практического применения методики комбинированного малоинвазивного лечения болезни Дюпюитрена в хирургии кисти и дальнейшего исследования инструментальных параметров ладонного апоневроза.

Значимость полученных данных для науки и практики

Представленное диссертационное исследование позволяет расширить взгляд на проблему лечения болезни Дюпюитрена и предоставляет возможность разновекторного влияния на патологию путем применения описанного малоинвазивного метода лечения, приводящего к улучшению функции кисти, снижению частоты рецидивов и скорости прогрессирования заболевания. Разработанные алгоритмы УЗИ ладонного апоневроза носят высокую диагностическую и клиническую значимость, позволяя предотвращать ятрогенные осложнения, объективизировать результаты проводимого лечения, осуществлять прогностическую оценку прогрессирования патологии.

Результаты и основные положения диссертационной работы могут быть рекомендованы для внедрения в практическую деятельность специализированных травматолого-ортопедических отделений больниц и в учебный процесс ВУЗов, кафедр травматологии и ортопедии.

Личный вклад автора

Автором самостоятельно проведен научный анализ на всех этапах диссертационного исследования. Выполнен всесторонний анализ отечественной и зарубежной литературы, сформулирована цель и поставлены задачи исследования, разработан дизайн, осуществлено формирование групп клинического исследования в объеме, достаточном для получения статистически достоверных результатов.

Автор лично участвовала в клиническом обследовании пациентов, предоперационном планировании и выполнении малоинвазивного лечения, а также в послеоперационном ведении и динамическом наблюдении пациентов. Сбор, систематизация и анализ клинических данных с учетом оценочных шкал, результатов инструментального исследования выполнены автором.

Подготовка научных публикаций, статистическая обработка полученных данных, интерпретация результатов исследования, формулирование выводов, практических рекомендаций, оформление диссертационной работы выполнены непосредственно автором.

Результаты диссертационного исследования внедрены в клиническую практику травматологического отделения ФГБУ «ЦКБ с поликлиникой», ЧУЗ «ЦКБ «РЖД-Медицина», а также используются в учебном процессе для ординаторов, аспирантов и врачей, проходящих программу дополнительного образования на базе кафедры травматологии и ортопедии ФГБУ ДПО «ЦГМА».

Рекомендации по использованию результатов работы

Результаты диссертационного исследования подтверждают целесообразность использования описанной малоинвазивной методики лечения болезни Дюпюитрена с липофилингом и введением СВФ в условиях специализированного травматолого-ортопедического стационара, центрах хирургии кисти, имеющих в своем составе подготовленный персонал и необходимое материально-техническое оснащение. Практические и теоретические материалы диссертационной работы рекомендованы к внедрению в учебный процесс для подготовки ординаторов и аспирантов, а также на курсах повышения квалификации.

Тематические публикации и апробация работы

По материалам диссертационного исследования опубликовано 9 печатных работ, из них 2 статьи в изданиях, рекомендованных ВАК, 2 статьи в журналах, входящих в международную базу данных Scopus, 4 публикации в сборниках международных и всероссийских научных конференций, а также получен патент Российской Федерации.

Общая характеристика и содержание работы

Диссертация написана в классическом стиле, изложена на 130 страницах машинописного текста и состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложений. Работа содержит 46 рисунков, 4 таблицы. Перечень литературы состоит из 153 источников, из них 15 отечественных и 138 иностранных.

Во введении обоснованы актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, освещены научная новизна и практическая значимость работы, изложены основные положения, выносимые на защиту, указан личный вклад автора, представлены сведения об объеме и структуре диссертации. **В первой главе** произведен обзор современной литературы, описывающий современное состояние проблемы. Автор анализирует патогенетические факторы болезни Дюпюитрена, описывает УЗ метод диагностики ладонного апоневроза, а также основные исторические и современные методы лечения болезни Дюпюитрена, рассматривает векторы влияния аутологичных регенераторных клеток на патогенетические основы заболевания. **Во второй главе** приведена общая характеристика пациентов, описаны критерии включения и невключения, на основании которых отобрано две группы пациентов, представлен дизайн исследования. Используемые в работе методы клинического и инструментального исследования современны и информативны. Объем

материала наблюдений достаточен для получения статистически достоверных данных. **В третьей главе** изложены и сформулированы алгоритмы УЗИ ладонного апоневроза, проанализированы параметры УЗ оценки в норме и патологии, акцентирована роль инструментальной диагностики на пред- и послеоперационном этапах ведения пациентов. **В четвертой главе** подробно представлены и описаны детали, технические особенности методик малоинвазивного лечения пациентов обеих групп, особенности пред- и послеоперационной тактик ведения пациентов. **В пятой главе** проанализированы результаты малоинвазивного лечения пациентов с болезнью Дюпюитрена с акцентом на большую результативность показателей при выполнении методики с введением стромально-васкулярной фракции, представлены клинические примеры пролеченных пациентов. **В заключении** автор кратко излагает основное содержание диссертации, формулирует выводы и практические рекомендации. Сформулированные в диссертационном исследовании выводы соответствуют цели и задачам исследования, логично вытекают из полученных автором результатов.

Автореферат и опубликованные работы соответствуют тексту диссертации, в необходимом объеме отражают суть исследования, его актуальность и научную новизну.

Замечания по работе

Диссертация написана хорошим литературным языком, текст сопровождается достаточным количеством иллюстраций, что значительно облегчает восприятие материала исследования. Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Имеющиеся стилистические погрешности не влияют на суть работы.

Заключение

Диссертационная работа Овчинниковой Екатерины Константиновны на тему «Малоинвазивные методы с применением аутологичных регенеративных клеток в лечении болезни Дюпюитрена», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Гильфанова Сергея Ильсуверовича, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научно-практическая задача и достигнуты хорошие результаты лечения пациентов с болезнью Дюпюитрена, имеющая существенное значение для травматологии и ортопедии. Объем клинического материала, актуальность рассматриваемой темы, новизна и достоверность полученных результатов, а также практическая значимость работы соответствуют требованиям п 2.2 раздела

II (кандидатская) Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН протокол №УС-1 от 22.01.2024 г., а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Отзыв заслушан, обсужден и одобрен на заседании кафедры травматологии и ортопедии с участием ведущих специалистов федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по профилю данного исследования (протокол № 13 от 05.05.2026 г.).

Отзыв подготовил:

доктор медицинских наук (3.1.8. Травматология и ортопедия),
профессор, заведующий кафедрой травматологии и ортопедии
ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ» Минздрава России

Сергеев Константин Сергеевич

Подпись д.м.н., профессора Сергеева К.С. заверяю:

Ученый секретарь Ученого совета
ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ
Минздрава России к.м.н., доцент

Платицына Светлана Владимировна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ» Минздрава России).

г. Тюмень, 625023, ул. Одесская, 54. Тел.: (3452) 69-07-00,
e-mail: tgmu@tyumsmu.ru