

## ОТЗЫВ

Официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора ЛАЗКО Федора Леонидовича на диссертационную работу КОВАЛЯ Олега Александровича «Анатомическое обоснование и хирургическое лечение антеролатеральной ротационной нестабильности коленного сустава», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

### **Актуальность темы выполненной работы.**

Разрыв передней крестообразной связки (ПКС) коленного сустава – одна из самых часто встречающихся спортивных травм, поэтому лечение пациентов с разрывом ПКС является актуальным вопросом травматологии и ортопедии. Суммарно, частота разрыва ПКС составляет 27–61% от всех травм коленного сустава. К группе риска относятся люди трудоспособного, молодого возраста, занимающиеся спортом и ведущие активный образ жизни. Развитие передней нестабильности при разрыве ПКС приводит к нарушению стабильности и биомеханики коленного сустава, что может привести к вторичному повреждению внутрисуставных структур – в 50% суставного хряща, в 68% – менисков. Для восстановления стабильности коленного сустава, возврата пациентов к активному образу жизни и уменьшения рисков повреждения других структур коленного сустава используются малоинвазивные хирургические методы лечения. Сегодня существует большое количество хирургических техник артроскопического восстановления ПКС. В большинстве случаев, изолированное артроскопическое восстановление ПКС позволяет пациентам вернуться на прежний уровень бытовой активности, заниматься спортом на любительском уровне.

Следует отметить, что помимо удовлетворительных результатов хирургического лечения передней нестабильности коленного сустава, число

неудовлетворительных исходов остается на довольно высоком уровне и может достигать 30%.

Остаточное патологическое смещение голени является одной из основных причин неудовлетворительных результатов хирургического лечения и наблюдается у 10–40% пациентов. Также известно, что ротационная нестабильность может являться одной из причин неудовлетворительных результатов операции и сохраняться в 25–30% случаев после артроскопического восстановления ПКС. По этой причине считается, что функциональное состояние коленного сустава в послеоперационном периоде зависит не только от восстановления передней, но и от ротационной стабильности коленного сустава.

С целью улучшения результатов хирургического лечения передней нестабильности коленного сустава применяются различные методики дополнительной стабилизации коленного сустава, одной из которых является восстановление антеролатеральной связки (АЛС) коленного сустава. Значимость восстановления АЛС для реконструктивной хирургии возросла после того, как проведенные исследования доказали участие АЛС в ротационной стабилизации коленного сустава, что доказано анатомическими и биомеханическими исследованиями. Тем не менее, результаты анатомо-топографических исследований АЛС во многом противоречивы в виду отсутствия единых протоколов диссекции и интерпретации результатов, в связи с чем требуется дальнейшее изучение структуры.

Известно, что механизм травмы одинаков для разрыва ПКС и АЛС, поэтому во многих случаях происходит повреждение обеих структур, что делает вопрос одномоментного восстановления ПКС и АЛС актуальным. Поэтому в настоящее время существуют методики стабилизации передне-наружного отдела коленного сустава, использование которых позволяет улучшить ротационную стабильность коленного сустава. Однако, описанные в

литературе хирургические техники имеют отличия и технические нюансы, что может повлиять на послеоперационные результаты.

Исходя из вышеизложенного, разработка хирургической техники усиления АЛС коленного сустава при лечении пациентов с антеролатеральной ротационной нестабильностью коленного сустава является актуальной задачей современной травматологии и ортопедии, именно этому и посвящена данная диссертационная работа.

**Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Диссертация Коваля Олега Александровича основана на достаточном для проведения полноценного исследования материале. Объектом работы явилось 65 коленных суставов в экспериментальной части и 105 пациентов в клинической части исследования, которых достаточно для выявления тех закономерностей, которые получены автором. Корректное выделение двух групп пациентов и лучшие исходы лечения в основной группе по сравнению с контрольной подтверждают эффективность предложенного автором подхода к лечению пациентов с антеролатеральной ротационной нестабильностью коленного сустава.

В данной работе, по заявлению автора, впервые описаны основные анатомо-топографические свойства АЛС коленного сустава, выявлены основные варианты прикрепления связки на бедренной и большеберцовой костях, оценена синтопия и гистологическая структура связки, более того, в исследовании подтверждено участие связки в создании ротационной стабильности коленного сустава.

На основании полученных данных впервые разработана и обоснована анатомичная и изометричная техника усиления АЛС коленного сустава. Автором в контролируемом исследовании проведен сравнительный анализ

результатов применения разработанной хирургической техники при лечении пациентов с антеролатеральной ротационной нестабильностью коленного сустава, разработаны практические рекомендации.

### **Значимость для науки и практики полученных результатов.**

Изучение анатомо-топографических особенностей АЛС коленного сустава позволяет более глубинно изучить функцию, взаимоотношение связки с окружающими структурами передне-наружного отдела коленного сустава.

Внедрение в клиническую практику разработанной хирургической техники позволяет повысить эффективность результатов лечения пациентов с антеролатеральной ротационной нестабильностью коленного сустава, тем самым улучшив функцию коленного сустава в послеоперационном периоде, что вносит большой вклад в область клинической науки.

### **Общая характеристика и содержание работы.**

Диссертация написана в классическом стиле, изложена на 151 страницах машинописного текста: состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который, в свою очередь, включает 310 работ отечественных и зарубежных авторов. Диссертация проиллюстрирована 69 рисунками, содержит 12 таблиц.

**Введение** отображает общие положения, цели и задачи, научную новизну и практическую значимость исследования. Материалы исследования изложены в научных статьях.

**Первая глава** традиционно представляет собой обзор литературы отечественных и иностранных авторов, который дает представление об истории изучения АЛС. Существующие хирургические методы улучшения ротационной стабильности коленного сустава с одномоментным

восстановлением ПКС коленного сустава сравнены и подробно описаны, что даёт представление об актуальности темы. Систематизация существующих данных об АЛС коленного сустава заслуживает отдельного внимания.

**Во второй главе** представлены материалы и методы исследования. Отмечено значимое количество клинических наблюдений, которые автор использовал для объективной оценки результатов. Подробно описаны дизайн исследования и методы обследования пациентов.

**В третьей главе** представлены результаты анатомо-топографической части исследования. На достаточном количестве анатомического материала выявлены и описаны основные характеристики АЛС. Подробно изучены анатомические места прикрепления АЛС на латеральной мышечке бедренной кости, а также определен наиболее часто встречаемый анатомический вариант расположения АЛС коленного сустава. На основании полученных данных разработана анатомическая техника изометричного усиления АЛС коленного сустава. Подробно и поэтапно разобраны все этапы хирургической техники. Следует отметить, что в данной главе предоставлено достаточное количество визуального материала, позволяющего понять суть выполненной работы.

**В четвертой главе** описана хирургическая техника восстановления ПКС и усиление АЛС коленного сустава.

**В пятой главе** автор подробно описывает результаты хирургического лечения пациентов с антеролатеральной ротационной нестабильностью коленного сустава. В данной главе уделяется внимание преимуществу использования разработанной хирургической техники, а также показаниям к использованию техники.

После каждой главы автор коротко резюмирует полученные результаты, что облегчает их понимание.

Завершают диссертацию заключение, выводы и практические рекомендации. Поставленные цель и задачи решены полностью. Заключение

резюмирует результаты и содержание диссертационного исследования, а выводы и практические рекомендации вытекают из изложенного материала.

Работа написана хорошим литературным языком, имеющиеся опечатки не снижают ценности работы.

### **Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.**

Материалы диссертационного исследования Коваля О.А. «Анатомическое обоснование и хирургическое лечение антеролатеральной ротационной нестабильности коленного сустава» рекомендуются для использования в практической работе ортопедических отделений лечебных учреждений, занимающихся оказанием помощи профильным пациентам, а также в системе последипломного образования при подготовке специалистов по вопросам травматологии и ортопедии.

### **Замечания по работе.**

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Коваля О.А. нет. Имеющиеся недостатки в оформлении, отдельные орфографические ошибки и стилистические неточности не влияют на качество работы и выводы, вытекающие из нее.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертационная работа Коваля Олега Александровича «Анатомическое обоснование и хирургическое лечение антеролатеральной ротационной нестабильности коленного сустава» представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия является законченной научно-квалификационной

работой, в которой на основании выполненных автором исследований, осуществлено решение актуальной научной задачи лечения пациентов с антеролатеральной ротационной нестабильностью коленного сустава. Работа имеет важное практическое и теоретическое значение для травматологии и ортопедии.

Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, согласно 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 №12 от 23.09.2019 г., а ее автор Коваль Олег Александрович, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Профессор кафедры травматологии и ортопедии  
ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы  
народов имени Патриса Лумумбы»  
Доктор медицинских наук  
(14.00.22 – Травматология и ортопедия),  
профессор

Ф.Л. Лазко

Подпись д.м.н., профессора Ф.Л. Лазко заверяю.  
Ученый секретарь Ученого совета  
Медицинского института ФГАОУ ВО  
«Российский университет дружбы народов»  
имени Патриса Лумумбы  
к.фарм.н., доцент



Т.В. Максимова

« 01 » сентября 2023г.

Контактные сведения:

Федеральное Государственное Автономное Образовательное Учреждение Высшего  
Образования "Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы"

Адрес: 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6

Телефон: +7 (499) 936-87-87

Эл. почта: [information@rudn.ru](mailto:information@rudn.ru)

<https://www.rudn.ru>