

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Иванова Ярослава Александровича на тему: «Повреждение передней крестообразной связки у детей. Диагностика и лечение», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.8 - травматология и ортопедия

Проблема постоянного роста травм коленного сустава у детей является актуальной. При обследовании молодых спортсменов в результате острой травмы у 47 % детей предподросткового возраста и у 65 % подростков обнаруживают разрыв ПКС. Это связано, как и с большим вовлечением в спорт, так и с улучшением качества диагностики. Вызывает много дискуссий вопрос выбора метода лечения таких пациентов. Считается, что главная задача при выборе метода лечения повреждения ПКС у детей с незрелым скелетом – это безопасность вмешательства для обеспечения долгосрочного функционального результата, снижения риска осложнений и сохранения зон роста. При консервативном лечении сохраняется риск развития нестабильности и вследствие этого – вторичное повреждение мениска и хрящевой поверхности коленного сустава. А при классическом оперативном лечении вероятен риск повреждения зон роста и, следовательно, образование угловых деформаций в коленном суставе. Все это дает нам понять, что актуальность исследования не вызывает сомнений.

В своей работе автор проводит анализ результатов лечения пациентов в консервативной и в оперативной группах. У группы консервативного лечения проводился анализ структур коленного сустава по данным МРТ снимков как в первые сроки после травмы, так и в отдаленном периоде. В оперативной группе пациенты лечились по трем методикам. Первая методика включает пластику ПКС со стандартным проведением каналов, вторая включала пластику ПКС с частичным проведением каналов через зоны роста, а по третьей проведение тоннелей идет до зон роста.

Проводился сравнительный анализ результатов лечения групп пациентов. Дизайн исследования позволил решить поставленные задачи на современном уровне.

Новизна, выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным целям и задачам. Использование валидированных и культурно адаптированных опросников позволило получить объективные данные на разных этапах лечения. А алгоритм предоперационного планирования, основанный на расчете костного возраста и ожидаемого роста позволил обосновано подойти к методу лечения.

Согласно автореферату, диссертация написана по стандартной схеме на 145 страницах компьютерного текста. Состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, списка сокращений, списка литературы и приложений. Содержит 9 таблиц, 33 рисунка, 10 приложений (в виде статистических таблиц и двух валидированных и адаптированных опросников). Список литературы включает 137 литературных источников (22 отечественных и 115 зарубежных).

Материалы диссертации внедрены в практику лечебных учреждений.

Данные диссертации подвергались статистическому анализу с применением современных методов обработки данных. Положения, выносимые на защиту, выводы и рекомендации логически следуют из результатов, полностью отражают суть проведенной работы. Поставленная цель достигнута в полной мере, а задачи выполнены с формированием выводов.

Замечания к содержанию и оформлению автореферата отсутствуют.

Автореферат в полной мере отражает основное содержание научной работы.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», которые утверждены Постановлением Правительства Российской Федерации М) 842 от 24 сентября 2013 г.,

предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам диссертант заслуживает присуждения ему учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8 травматология и ортопедия.

(14.01.15 (3. 1.8) - травматология и ортопедия)

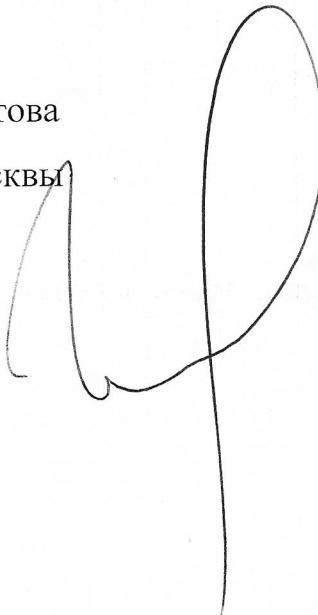
Врач травматолог-ортопед

ГБУЗ г. Москвы ДГКБ им. Н.Ф. Филатова

Департамента здравоохранения г. Москвы

16.05.2022

Подпись И.Н. Исаева заверяю



И.Н. Исаев

