

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук Леонида Карловича Брижаня на диссертацию Евгения Борисовича Калининского «**Шейно-плечевой синдром у пациентов с последствиями травм и заболеваний плеча и надплечья**» представленную на соискание ученой степени доктора 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 интерпретации широко распространенных случаев хронического болевого синдрома в области плеча и надплечья. Несомненное влияние шейного отдела позвоночника на появление болей в области надплечья широко известно и не подвергается сомнению. Однако изучение обратного влияния патологии плечевого пояса на шейный отдел позвоночника нашло отражение лишь в единичных публикациях. Ряд авторов считают, что такое влияние, если и существует, то не имеет клинического значения. Отсутствие понимания того, что шейный отдел позвоночника и области плеча и надплечья составляют единый биомеханический комплекс, все компоненты которого тесно взаимосвязаны, привело к тому, что цервикалгию рассматривают исключительно как следствие патологии шейного отдела позвоночника без учета состояния плеча и надплечья. Это обусловило ряд неудовлетворительных результатов лечения таких пациентов. Обоснование концепции шейно-плечевого синдрома открывает новые возможности лечения пациентов на концептуальном уровне, что и обусловило высокую актуальность предпринятого исследования.

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

Автором проведены экспериментальный, ретроспективный и проспективный этапы исследования. На первом этапе создана математическая модель, на базе которой обоснована взаимосвязь структур плечевого пояса и шейного отдела. На втором этапе проведено изучены результаты проведенного лечения 938 пациентов. Такое большое число наблюдений вполне достаточно, чтобы провести анализ полученных результатов и сделать обоснованные выводы. По итогам второго этапа сформирована и обоснована концепция шейно-плечевого синдрома. На третьем этапе разработанная концепция применена в клинической практике для лечения пациентов. Исследование выполнено на высоком научно-методическом уровне. В нем использованы современные методы. Автор последовательно изучил работу мышц шейно-плечевого комплекса в их взаимосвязи, разработал критерии диагностики и оценки типа шейно-плечевого синдрома в зависимости от преобладания патологического влияния плечевого пояса или шейного отдела, оценил на материале 400 наблюдений взаимоотношения в шейном отделе позвоночника, а также на материале 95 наблюдений – биомеханические характеристики верхних конечностей. Им разработан лечебно-реабилитационный комплекс с учетом выявленных закономерностей и успешно проведено лечение пациентов с шейно-плечевым синдромом.

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 автором результатов, выводов и практических рекомендаций работы.

Новизна исследования заключается в том, что автором впервые была на основе созданной математической модели обоснована концепция шейно-

плечевого синдрома и создана система его профилактики и комплексного лечения с учетом приоритетности коррекции выявленных нарушений.

Новизна выполненной работы подтверждается также тремя полученными автором патентами: на компьютерную программу для обработки больших массивов данных; на компьютерную программу оценки постуральных рентгенограмм позвоночника, а также на устройство для трансартикулярной фиксации акромиально-ключичного сочленения.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Автором сформирован концептуально новый подход к диагностике и лечению пациентов с хроническими болями в области надплечья и шейного отдела, на основе которого создана эффективная система профилактики и лечения шейно-плечевого синдрома. В конкретном практическом плане результаты работы позволяют определить группу риска в отношении развития вертебральных нарушений у пациентов с повреждениями и заболеваниями плеча и надплечья, своевременно начать профилактику и лечение этих нарушений, применив разработанный автором лечебно-профилактический комплекс, и добиться статистически значимо лучших результатов, чем у пациентов групп сравнения с аналогичной патологией, лечение которых проводили с применением традиционных подходов.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертация построена по классическому принципу. Она изложена на 233 страницах стандартного машинописного текста, иллюстрирована 28 таблицами, 66 рисунками, состоит из введения, обзора литературы, шести глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 345 источников (112 отечественных и 233 иностранных авторов).

По теме диссертационного исследования опубликовано 21 научная работа в периодических журналах, в том числе 11 статей в рецензируемых

изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией, и 7 в журналах, индексируемых в международной базе Scopus. Кроме того, получено 3 патента на изобретение.

Введение

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

Глава 1. Обзор литературы

В обзоре литературы проведен анализ актуальных литературных источников, посвященных рассматриваемой проблеме. Отражены анатомо-физиологические особенности шейно-плечевой области, приведен анализ мнений широкого круга авторов на причины формирования болевого синдрома, диагностику и лечение пациентов с данной патологией. В особом разделе автор приводит данные литературы о боли в области шеи, ассоциированной с патологией плеча и надплечья. Таким образом, в обзоре литературы обращено внимание на нерешенные проблемы и убедительно обоснована актуальность диссертационной работы.

Глава 2

Приведен дизайн исследования, который отличается глубокой проработанностью, свидетельствует о высоком научно-методическом уровне предпринятого исследования и состоит из трех этапов. Первый этап – экспериментальный с созданием математической модели шейно-плечевой области. Второй этап – на основе большого числа клинических наблюдений обоснована анатомо-физиологическая взаимосвязь плечевого пояса с шейным отделом. На третьем этапе на основе сформированной концепции шейно-плечевого синдрома сформирована и внедрена в клинику система лечения пациентов.

Всего автором обследовано свыше 3000 пациентов, из которых в соответствии с критериями включения отобраны 938 человек, разделенные на группы в зависимости от характера первичной патологии. Для обработки

электронной базы данных создана оригинальная компьютерная программа, защищенная патентом РФ.

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

Глава 3

На основе созданной математической модели исследованы биомеханические взаимоотношения структур шейного отдела и плечевого пояса. Определен количественно вклад мышц в реализацию основных движений, выявлены мышцы, играющие в этом комплексе движений ведущую роль. В результате доказано, что шея и плечо действуют как единый кинематический узел.

Глава 4

На большой группе пациентов проведены скрининговые тесты для исследования состояния плечевого пояса и позвоночника. По полученным результатам из 25 тестов отобрано 8 по принципу наибольшей информативности. На этой основе разработаны критерии диагностики шейно-плечевого синдрома и создана шкала определения типа данной патологии, уточняющая преобладание нарушений в области плеча и надплечья или вертеброгенного характера.

Проведено анкетирование 1402 пациентов по 5 шкалам-опросникам, характеризующим состояние позвоночника, плечевого пояса, уровень болевого синдрома и качество жизни. В основное исследование вошли 938 человек, у которых удалось провести анкетирование в динамике – через 1 и 2 года после получения травмы и проведенного первичного лечения. На большом клиническом материале доказано, что у пациентов, перенесших травму плеча, плечевого сустава и надплечья, в 73,3% случаев развивается шейно-плечевой синдром, который без специального лечения прогрессирует с ухудшением функциональных показателей в шейном отделе.

Глава 5

Проведено детальное обследование позвоночника у 400 пациентов с последствиями травмы плечевого пояса с применением рентгенографии, МРТ и оценкой постурального баланса. При этом для обработки данных рентгенографии использована оригинальная компьютерная программа, защищенная патентом РФ. Это исследование позволило выявить клинорентгенологические соответствия между степенью выраженности шейно-плечевого синдрома и показателями сагиттального баланса позвоночника.

Глава 6

Проведено исследование биомеханики плечевого сустава у 95 пациентов на аппарате CON-TREX. Показано, что биомеханические нарушения зависят от типа шейно-плечевого синдрома, определенного с помощью разработанной шкалы, и наиболее выражены при суставном типе, однако и при других типах статистически значимо отличаются от нормы.

Глава 7

На основе сформированной концепции шейно-плечевого синдрома разработана система его профилактики и лечения, сочетающая процедуры, направленные на коррекцию нарушений как в области плечевого пояса, так и шейного отдела. Такой комбинированный комплекс создан впервые и основан на проведенных автором исследованиях, доказавших тесную взаимосвязь структур шейно-плечевого комплекса. Разработан алгоритм проведения соответствующих мероприятий с указанием оптимальных сроков их проведения.

Созданная автором система лечения пациентов внедрена в клиническую практику. Проведено лечение 42 пациентов. Сопоставление полученных результатов с группами контроля показало несомненное преимущество авторской методики.

В качестве иллюстрации приведены убедительные клинические примеры успешного лечения пациентов с различными типами шейно-плечевого синдрома.

В заключении кратко отражены основные положения диссертации.

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

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, анализа на большом клиническом материале ранее достигнутых результатов до формирования и обоснования оригинальной концепции, создания на этой основе системы комплексного лечения и успешного внедрения ее в клиническую практику. В работе использованы современные возможности обследования пациентов, автором разработаны оригинальные компьютерные программы, адаптированные для решения поставленных им задач. Таким образом, следует подчеркнуть высокий научно-методический уровень выполненного исследования, соответствующий уровню докторской диссертации.

Замечаний по работе нет

Заключение

Таким образом, диссертация Калинского Евгения Борисовича «Шейно-плечевой синдром у пациентов с последствиями травм и заболеваний плеча и надплечья», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия, является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение крупной научной проблемы травматологии и ортопедии – диагностика и лечение пациентов с последствиями травм и заболеваний области плечевого сустава; что соответствует требованиям п. 15 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, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Официальный оппонент

доктор медицинских наук, профессор
(3.1.8. Травматология и ортопедия)
заместитель начальника
по научно-исследовательской работе
ФГБУ «Главный клинический
госпиталь им. академика Н.Н. Бурденко»
Министерства обороны Российской Федерации

Л. К. Брижань

дата: 6 июля 2023 г.

Подпись д.м.н., профессора Брижаня Л.К. заверяю
Начальник отдела кадров
ФГБУ «Главный клинический
госпиталь им. академика Н.Н. Бурденко»
Министерства обороны
Российской Федерации



Ф.Я. Гольдшмит

В.А. Терещенко

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Главный военный клинической госпиталь имени Н. Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации; адрес: 105094, г. Москва, Госпитальная пл., д. 3А; E-mail: gvkg@mail.ru; телефон +7 (499) 263-50-50