

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук Фёдора Леонидовича Лазко 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

Влияние патологии позвоночника на формирование стойкого болевого синдрома, неврологического дефицита и дисфункции пояса верхних и нижних конечностей достаточно хорошо изучена и не вызывает сомнений. Однако обратная связь, когда вертебральная патология развивается вторично, изучена еще недостаточно. В отличие от получившего достаточно широкое признание hip-spine синдрома, влияние патологии пояса верхних конечностей на шейный отдел с формированием цервикалгии и дисфункции не только не является общепризнанным, но и оспаривается рядом авторов. Вместе с тем, существует много клинических наблюдений, когда эффективность лечения пациентов с повреждениями плечевого сустава и надплечья оказывалась недостаточной с присоединением цервикалгии. Рассмотрение этих случаев как совокупность двух не связанных друг с другом патологий, не способствует улучшению результатов лечения. Назрела острая необходимость досконально изучить взаимосвязь патологии плечевого пояса и шейного отдела, выявить общие закономерности и создать единую концепцию комплексного лечения пациентов. Задача решения этой крупной проблемы травматологии и ортопедии обусловила актуальность данного исследования.

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

Обоснованность научных положений диссертации в значительной степени определяется ее дизайном, который несет в себе все признаки глубоко продуманного исследования, выполненного на высоком научно-методическом уровне. Автор создал математическую модель шейно-плечевой области, на большом клиническом материале (938 наблюдений) исследовал характер и динамику формирующегося у пациентов болевого синдрома и функциональных нарушений как в области плечевого пояса, так и шеи. Доказав, что шейно-плечевой комплекс представляет единую кинематическую систему, автор сформулировал концепцию шейно-плечевого синдрома, создав на этой базе систему лечения пациентов, основанную на принципиально новом подходе с учетом взаимного влияния исследованных областей, после чего успешно внедрил ее в клинику, получив хорошие результаты.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Достоверность полученных результатов обусловлена корректно поставленными задачами, научно обоснованным и глубоко проработанным дизайном исследования, большим массивом клинических наблюдений, подбором сопоставимых групп сравнения, использованием современных методов обследования пациентов и статистической обработки результатов.

Автором впервые была сформулирована и обоснована (в том числе на основе математической модели шейно-плечевой области) концепция шейно-плечевого синдрома, создана комплексная система его профилактики и лечения. Им сформулированы критерии диагностики шейно-плечевого синдрома, разработана оригинальная шкала определения типа развившихся нарушений.

Новизна исследования подтверждается также тремя полученными автором патентами на изобретения.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

На основе новой концепции шейно-плечевого синдрома автор создал систему профилактики и лечения вертеброгенных нарушений у пациентов с повреждениями и заболеваниями плечевого сустава, плеча и надплечья, убедительно доказав необходимость включения в лечебно-реабилитационных комплекс процедур, направленных на предотвращение или нормализацию нарушений в шейном отделе в ранние сроки после получения травмы.

Важным в практическом плане является также возможность на основе предложенных автором критериев диагностики шейно-плечевого синдрома и шкалы оценки его типов своевременно выявить группы риска, что позволит избрать оптимальную тактику в рамках разработанного комплекса мероприятий.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертация построена по классическому принципу. Она изложена на 233 страницах стандартного текста, содержит 66 рисунков и 28 таблиц. В работе представлены такие разделы как введение, обзор литературы, 6 глав собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации. В списке литературы – 112 работ отечественных авторов и 233 – зарубежных (всего 345 источников).

Автор имеет 21 научную публикацию, в том числе 11 – в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК, и 7 в изданиях, индексируемых в международной базе Scopus. Кроме того, автор имеет 3 патента РФ на изобретения по теме данной работы.

Во введении содержится обоснование актуальности решаемой в работе проблемы, которое подтверждено ссылками на авторитетные публикации. Цель и задачи соответствуют уровню докторской диссертации, они изложены кратко, четко и конкретно. Также понятны и информативны разделы, отражающие научную новизну, практическую значимость работы и положения, выносимые на защиту.

В Первой главе приведен подробный анализ актуальных научных источников с последовательным отражением анатомо-физиологических

особенностей шейно-плечевой области, современных представлений о причинах формирования цервикалгии, подходах к диагностике и лечению таких пациентов. Особое внимание автор уделил обсуждению публикаций, посвященных болям в шейном отделе, ассоциированных с патологией плеча и надплечья. В целом обзор литературы убедительно показывает актуальность поставленной перед исследованием проблемы и отражает современные взгляды на возможные пути ее решения.

Во второй главе обсуждены этапы исследования. В качестве первого этапа разработана математическая модель шейно-плечевой области; второй этап на базе большого числа клинических наблюдений позволил обосновать концепцию шейно-плечевого синдрома, а на третьем этапе разработана и внедрена в клиническую практику система лечения пациентов с повреждениями и заболеваниями плечевого сустава. Приводится общая характеристика пациентов, вошедших в исследование, а также методы их обследования и использованные анкеты. В конце главы размещена информация о методах статистической обработки полученных данных, которые соответствуют современным требованиям.

В третьей главе описана созданная автором математическая модель шейно-плечевой области, на основе которой определен количественный вклад каждой мышцы в осуществление движений головы и плечевого пояса. Показано, что при выполнении всех основных движений мышцы плечевого пояса и шейного отдела принимают совместное участие. Определены мышцы, участие которых выражено в наибольшей степени. В итоге доказано, что шейно-плечевая область является единым биомеханическим комплексом, все компоненты которого совместно участвуют в движениях и взаимно влияют друг на друга.

В четвертой главе приводятся данные о проведенном скрининговом тестировании 686 пациентов с применением 25 функциональных тестов, оценивающих функцию позвоночника. После сопоставления результатов тестирования с данными других объективных исследований отобраны 8 тестов, обладающих наибольшей специфичностью и чувствительностью (по 4

теста для позвоночника и плечевого пояса). На основе комбинации этих тестов сформулированы критерии диагностики шейно-плечевого синдрома. Во втором разделе главы приводятся данные о проведении анкетирования 1402 пациентов, имевших жалобы на болевые ощущения и дисфункцию в области шеи после проведенного лечения по поводу травм или заболеваний плеча, плечевого сустава и надплечья. Используются международные шкалы: шкала боли, функциональные шкалы для плеча и шейного отдела, а также шкала качества жизни. Динамика результатов анкетирования (через 1 и 2 года) определена у 938 человек, что является достаточно большим массивом наблюдений. Для обработки полученных результатов автором создана специальная компьютерная программа, защищенная патентом РФ. В результате доказано, что без специального лечения функциональные показатели у обследованных пациентов имеют тенденцию к ухудшению, степень выраженности которой зависит от локализации первичного патологического очага.

В пятой главе приводятся данные по обследованию позвоночника у 400 пациентов, получивших ранее лечение по поводу травмы или заболевания плеча, плечевого сустава и надплечья. При клиническом обследовании выявлены ограничения движений в шейном отделе у подавляющего большинства пациентов. Применены также методы лучевой диагностики (рентгенография, МРТ). Для обработки данных постуральной рентгенографии применена оригинальная компьютерная программа, защищенная патентом РФ, с помощью которой получена информация о состоянии сагиттального баланса позвоночника в сравнении с показателями здоровых волонтеров, не предъявлявших никаких жалоб. Таким образом установлена корреляционная связь между клиническими проявлениями шейно-плечевого синдрома и параметрами отклонений показателей сагиттального баланса позвоночного столба у пациентов, не имеющих структурных изменений в шейном отделе позвоночника.

В шестой главе приведены данные исследования биомеханических характеристик верхней конечности на стороне поражения на примере 95

пациентов и 25 здоровых волонтеров, составивших группу контроля. В соответствии с разработанными критериями диагностики шейно-плечевого синдрома автором создана шкала определения его типа – суставной, вертеброгенный и смешанный, в зависимости от преобладания нарушений в области плечевого пояса или шейного отдела. Биомеханические показатели, полученные в ходе исследований на аппарате CON-TREX, показали зависимость степени нарушений от типа шейно-плечевого синдрома.

В седьмой главе автор на основе созданной им концепции шейно-плечевого синдрома разработал систему комплексной профилактики и лечения данной патологии. Эта система отличается тем, что впервые представлена комбинацией манипуляций и процедур, направленных на компенсацию дисфункции как плечевого пояса, так и шейного отдела в зависимости от типа шейно-плечевого синдрома. Общим принципом данной системы является то, что всем пациентам с повреждениями и заболеваниями плеча и надплечья безусловно показаны процедуры, направленные на профилактику или лечение уже развившихся нарушений в шейном отделе. Разработан алгоритм применения данной системы, проведено ее клиническое внедрение, при котором получены результаты, имеющие статистически значимое преимущество перед результатами лечения пациентов сопоставимых контрольных групп. Приведенные в конце главы клинические примеры убедительно иллюстрируют достоинства разработанной автором системы лечения.

В заключении кратко освещены основные положения диссертации и ход проведенного исследования.

Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам и показывают, что поставленные задачи решены, и цель работы достигнута.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне. Исследование запланировано и проведено продуманно и последовательно. Вначале создана математическая модель, затем на большом клиническом материале подтверждена концепция шейно-плечевого синдрома, и только после этого разработана и опробована в клинике система лечения пациентов. Это говорит о том, что автор подошел к решению поставленных задач не только с классических научных позиций, но и с большой ответственностью. Работа написана хорошим литературным языком, прекрасно иллюстрирована. Четкая рубрикация и последовательная логика изложения делают работу понятной и доступной, читать которую интересно и легко. Следует отметить формулировки практических рекомендаций, которые представляют из себя четкие указания практическим врачам. Это позволяет надеяться на быстрое распространение и повсеместное применение разработанной автором системы лечения.

Существенных замечаний к работе нет.

Заключение

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— создание и обоснование алгоритмов диагностики и лечение пациентов с шейно-плечевым синдромом после перенесенных травм и заболеваний пояса верхних конечностей, а также меры профилактики описанной патологии, 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) утвержденным 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

врач травматолог-ортопед, доктор медицинских наук,
(3.1.8. Травматология и ортопедия)
профессор кафедры травматологии и ортопедии
Медицинского института ФГАОУ ВО
«Российский университет дружбы народов
имени Патриса Лумумбы»

 Ф.Л. Лазко

Дата: 5 04 2023 г.

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



 Т.В. Максимова

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы"; адрес: 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6;
E-mail: rudn@rudn.ru; телефон: +7 (499) 936-87-87