

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук Сергея Васильевича Колесова 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

Повреждения области надплечья и патологию шейного отдела позвоночника редко рассматривают в непосредственной связи друг с другом. Распространенным является мнение, что патология шейного отдела позвоночника может инициировать формирование болевого синдрома в области плеча и надплечья, однако влияние травм структур плечевого пояса на развитие цервикалгии и дисфункции шейного отдела не только не является общепризнанным, но и прямо оспаривается некоторыми авторами. Между тем, боль и дисфункцию в шейном отделе у пациентов после травм плеча, плечевого сустава и надплечья отмечают достаточно часто, однако трактуют это не как к единую связанную патологию, а как независимые конкурентные состояния. Насколько такой подход справедлив или, наоборот, ошибочен, до сих пор нет ясности, поскольку в данном направлении не проводили углубленные исследования. В связи с этим тема представленной диссертации является крайне актуальной, так как исследование направлено на решение концептуальной проблемы, что может способствовать кардинальному пересмотру подходов к лечению пациентов с повреждениями плеча и надплечья.

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

Работа основана на продуманном системном подходе к решению поставленных задач. Обоснование авторской концепции шейно-плечевого

синдрома базируется на экспериментальном исследовании, в ходе которого создана математическая модель шейно-плечевой области, а также в большом количестве клинических наблюдений, включившем более 1000 пациентов. Применены современные методы исследования, включая обследование пациентов с помощью валидных анкет, эффективных методик лучевой диагностики и тестирование на биомеханическом комплексе. Для обработки данных использованы авторские компьютерные программы, защищенные патентами РФ.

Проведенная статистическая обработка полученных на большом фактическом материале данных подтверждает достоверность полученных автором результатов, а корректно сформулированные цель и задачи, а также проработанный на высоком научно-методическом уровне дизайн исследования позволяют считать доказанными основные положения диссертации и полностью согласиться с содержащимися в работе выводами, соответствующими уровню докторской диссертации.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Новизна представленной работы заключается прежде всего в создании концепции шейно-плечевого синдрома, которую автор убедительно обосновал с использованием математической модели и большого массива клинических исследований. Создание на основе данной концепции новой эффективной системы лечения пациентов с повреждениями и заболеваниями плеча, плечевого сустава и надплечья привело к статистически значимому улучшению результатов. Большое число наблюдений в сочетании с корректным формированием сравниваемых групп, а также использование современных методик обследования и контроля не оставляют сомнений в достоверности полученных данных.

В процессе выполнения работы автором получено 3 патента на изобретения, что лишний раз свидетельствует о ее научной новизне и значимости.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Концепция шейно-плечевого синдрома выводит на новый уровень подходы к лечению изученного автором контингента пациентов, в значительной степени объясняя причины неудач при применении традиционных подходов. Впервые создана система профилактики и лечения пациентов с повреждениями и заболеваниями плеча, плечевого сустава и надплечья, дающая возможность дифференцированного персонифицированного подхода с определением приоритетных «блоков» процедур и манипуляций в зависимости от групп риска или типа уже развившегося шейно-плечевого синдрома. Разработанная автором методика позволяет не только успешно лечить, но и провести успешную профилактику данной патологии. Она может быть успешно применена в практической медицине, не требуя дополнительных капиталовложений, оснащения, переподготовки персонала.

Оценка структуры и содержания диссертации

В структуре работы сохранен классический принцип изложения. Она состоит из введения, 7 глав (из которых первая – обзор литературных источников), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Объем диссертации составляет 233 страницы стандартного текста, иллюстрированного 66 рисунками и 28 таблицами. Список литературы включает 345 источников (112 отечественных и 233 иностранных)

По теме диссертации автор имеет 21 публикаций, в том числе 11 статей в рецензируемых изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией, и 7 в журналах, индексируемых в международной базе Scopus. Получено также 3 патента на изобретение.

Введение

На основе современных авторитетных научных источников убедительно обоснована актуальность исследования, приведены его цель и задачи, уровень которых соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям. Четко, кратко и доступно сформулированы научная новизна,

практическая значимость работы, а также основные положения, выносимые на защиту. Достаточно объемный перечень выступлений автора на различных Российских и международных конференциях говорит о том, что результаты исследования неоднократно доложены и обсуждены специалистами.

Глава 1. Обзор литературы

Приведенные литературные источники являются актуальными, они опубликованы в авторитетных изданиях. Проведен анализ публикаций по таким направлениям как анатомо-физиологические особенности шейно-плечевой области, причины формирования хронических болевых синдромов и дисфункции в области плеча, плечевого сустава, надплечья и шеи, а также пути коррекции нарушений. В особый раздел выделен анализ сравнительно немногочисленной литературы, посвященной главной теме диссертации – взаимного влияния патологических изменений, возникших в области плечевого пояса и шеи. Анализ литературы убедительно обосновывает актуальность поставленной автором цели и сформулированных им задач, призванных решить важную проблему современной травматологии и ортопедии.

Глава 2. Материал и методы

Дизайн исследования сформирован вдумчиво, логично и предусматривает последовательное решение поставленной проблемы на высоком научно-методическом уровне. Приведенная в главе схема дизайна понятна и не вызывает возражений. Крайне важным представляется экспериментальный этап с созданием математической модели шейно-плечевой области, на результатах которого, как на общем стержне, базируется все дальнейшее исследование. Большое количество клинических наблюдений свидетельствует об ответственном отношении автора к решению поставленных задач, и не оставляет сомнений в статистической значимости полученных при анализе результатов. В главе приводится также общая характеристика пациентов, оговорены методы их обследования и контроля

полученных результатов. Примененные методики статистической обработки данных соответствуют уровню современных научных исследований.

Глава 3. Биомеханическая модель шейно-плечевой области

Математическая модель шейно-плечевой области создана с применением современных технологий. На ее основе убедительно показан вклад мышц шейно-плечевой области в осуществление движений – как в совокупности по шейной или плечевой области, так и для каждой мышцы в отдельности. В ходе исследования определен конкретный вклад каждой мышцы в осуществление движений и определены наиболее значимые в этом отношении мышцы. Общим результатом проведенного исследования явилось доказательство того, что шейно-плечевой отдел следует в функциональном отношении рассматривать как единый кинематический узел.

Глава 4. Функциональные тесты и анкетирование

Для скринингового исследования использованы тесты на определение функциональных нарушений плечевого пояса и позвоночника. Из примененных на большой группе пациентов 25 тестов отобрано 8 наиболее информативных (по 4 для позвоночника и плечевого пояса), на основе чего созданы критерии диагностики шейно-плечевого синдрома, что позволило определять данную патологию в соответствии с объективными клиническими данными. Для анкетирования использованы распространенные международные шкалы, оценивающие боль, качество жизни и функциональное состояние позвоночника и плечевого пояса. Анкетирование проведено на большом количестве пациентов (свыше 1400), в том числе – в динамике через 1 и 2 года после первичной травмы или проведенного лечения. Для обработки больших массивов данных использована оригинальная программа, защищенная патентом РФ. Доказано, что более, чем у 70 % пациентов с последствиями травм плеча, плечевого сустава и надплечья в среднесрочном периоде формируется шейно-плечевой синдром, который без направленного лечения прогрессирует, приводя ко 2-му году наблюдения к

статистически значимому усилению боли, усугублению нарушений функции и снижению качества жизни.

Глава 5. Исследование позвоночника

Обследование позвоночника у 400 пациентов показало прогрессирующие ограничения движений в шейном отделе позвоночника при практически отсутствующих морфологических изменениях. Выявлены статистически значимые нарушения сагиттального баланса при анализе постуральных рентгенограмм, для обработки которых использована разработанная автором компьютерная программа, имеющая патент РФ.

Глава 6. Исследование биомеханических характеристик конечности

На аппаратном комплексе CON-TREX проведено исследование биомеханических показателей верхних конечностей у 95 пациентов, в результате чего установлено, что биомеханические нарушения коррелируют с типом шейно-плечевого синдрома, который определен на основании разработанной автором специальной шкалы.

Глава 7. Лечение пациентов и его результаты

Предложенные автором манипуляции и процедуры для профилактики и лечения шейно-плечевого синдрома, направленные на коррекцию нарушений в шейном отделе и области плечевого пояса, каждая сама по себе не являются новыми, однако сочетание их в едином комплексе с учетом типа шейно-плечевого синдрома и в соответствии с разработанным алгоритмом ранее никем не применялось и является несомненным достижением автора. Описано применение этого комплекса в клинической практике и, при сравнении с группами контроля убедительно доказано его преимущество. Для иллюстрации приведены наглядные клинические примеры.

Заключение: в краткой форме конспективно изложены результаты всех этапов проведенного исследования.

Выводы и практические рекомендации

Выводы соответствуют поставленным задачам и содержат в себе их решение. Это позволяет заключить, что цель работы достигнута, а поставленные задачи решены. Практические рекомендации изложены в доступной и понятной форме, содержат конкретные указания в отношении тактики лечения пациентов с повреждениями и заболеваниями плеча, плечевого сустава и надплечья. Они могут быть реализованы широким кругом врачей и не требуют дополнительного оборудования или переподготовки.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Достоинством работы является сама постановка проблемы, к решению которой долгое время не решались приступить исследователи. Потребовалось провести огромный объем исследований. Анкетирование свыше 1400 пациентов, скрининговое тестирование свыше 600 пациентов, около 100 исследований на сложном современном биомеханическом комплексе, 400 исследований саггитального баланса позвоночника с применением оригинальной компьютерной программы – это свидетельство серьезного системного подхода к решению поставленных задач и говорит о научной добросовестности и высокой трудоспособности автора. Безупречное логическое конструирование дизайна исследования позволяет отнести к представленной работе как к глубоко продуманной и выполненной на высоком научно-методическом уровне. Решение крупной проблемы травматологии и ортопедии ставит эту работу в ряд заметных событий в медицинской науке и практике.

Замечаний по работе, за исключением 2-3 опечаток в тексте, нет.

Заключение

Таким образом, диссертация Калининского 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, профилактика и лечение пациентов с последствиями травм области плечевого сустава и надплечья , 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)

заведующий отделением патологии позвоночника

ФГБУ «НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова»

Минздрава России

С.В. Колесов

дата: « 5 » июле 2023 г.

Подпись д.м.н., профессора Колесова С.В. заверяю

Ученый секретарь

ФГБУ «НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова»

Минздрава России,

кандидат медицинских наук



О.Н. Леонова

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; адрес: 127299, г. Москва, ул. Приорова, д. 10; E-mail: cito@cito-priorov.ru; телефон: +7 (495) 744-40-10