

федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)

Аттестационное дело
№ 74.01- 07/126 - 2026
от 24 апреля 2026 года

Решение диссертационного совета
№ 25
от 21 сентября 2026 года

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

диссертационного совета ДСУ 208.001.26, созданного на базе
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет) по диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Диссертация Дгебуадзе Георгия, гражданина Российской Федерации
«Робот-ассистированное эндопротезирование тазобедренного сустава при
дисплазии» по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия принята к
защите 18 мая 2026 года, протокол № 18/4 диссертационным советом ДСУ
208.001.26.

Дгебуадзе Георгий «20» июня 1992 года рождения, в 2016 году окончил
ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения
Российской Федерации по специальности «Лечебное дело».

В период подготовки диссертации, с 2025 года, соискатель на кафедре
травматологии, ортопедии и хирургии катастроф Института клинической
медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.
Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

С 2024 года по настоящее время работает в должности врача травматолога-ортопеда в Юсуповской больнице (ООО «Нейро-клиника»); с 2025 года по настоящее время работает в должности врача травматолога-ортопеда в Клинической Больнице №2 АО «Группа компаний «МЕДСИ»; с 2026 года по настоящее время работает в должности врача травматолога-ортопеда в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства».

Диссертация выполнена на кафедре травматологии, ортопедии и хирургии катастроф Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, профессор Грицюк Андрей Анатольевич, ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Институт клинической медицины им. Н.В. Склифосовского, кафедра травматологии, ортопедии и хирургии катастроф, профессор кафедры.

Официальные оппоненты:

Ахтямов Ильдар Фуатович – доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра травматологии, ортопедии и хирургии экстремальных состояний, заведующий кафедрой

Брижань Леонид Карлович – доктор медицинских наук, доцент, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Главный военный

клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации, заместитель начальника госпиталя (по научно-исследовательской работе)

Оппоненты дали положительные отзывы на диссертацию

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации в своем положительном отзыве, составленном доктором медицинских наук Гончаровым Николаем Гавриловичем, заведующим кафедрой травматологии и ортопедии, указала, что диссертационная работа Дгебуадзе Георгия на тему: «Робот-ассистированное эндопротезирование тазобедренного сустава при дисплазии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия, является самостоятельно выполненной, законченной научно-квалификационной работой, которая содержит решение важной в научно-практическом отношении задачи современной медицины в области травматологии и ортопедии.

Таким образом, по актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости полученных результатов, а также по объему и уровню проведенного исследования диссертационная работа Дгебуадзе Георгия полностью соответствует требованиям п. 16 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 (с изменениями утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023 г.,

приказом №0787/Р от 24.05.2024 г.) предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Дгебуадзе Георгий заслуживает искомой ученой степени по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Соискатель имеет 6 опубликованных работ по теме диссертации общим объемом 1,3 печатных листа (авторский вклад определяющий); в том числе: 3 научные статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий ВАК при Минобрнауки России; 3 иных публикации по результатам исследования.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Оценка влияния перикапсульной блокады группы нервов на уровень болевого синдрома и активность пациентов после эндопротезирования тазобедренного сустава / С. В. Крылов, И. Н. Пасечник, А. К. Орлецкий, А. А. Шумский, **Г. Дгебуадзе** // **Кремлевская медицина. Клинический вестник.** – 2023. – № 3. – С.13-17.
2. Возможности робот-ассистированного эндопротезирования тазобедренного сустава при дисплазии / **Г. Дгебуадзе**, А. А. Грицюк, А. А. Шумский, А. М. Мацакян // **Кафедра травматологии и ортопедии.** – 2025. – № 3. – С.7-14.
3. Кривая обучаемости робот-ассистированного эндопротезирования тазобедренного сустава при дисплазии / **Г. Дгебуадзе**, А. А. Грицюк, А. А. Шумский, А. М. Мацакян // **Современные проблемы науки и образования.** – 2025. – № 4. – С.20.

На автореферат диссертации поступили отзывы от: кандидата медицинских наук, заведующего отделением травматологии и ортопедии, врача травматолога-ортопеда Клинической больницы №2 АО «Группа компаний «МЕДСИ» – Тарасова Дмитрия Александровича; кандидата медицинских наук, врача травматолога-ортопеда Общества с ограниченной

ответственностью «Кураре – Звезды Хирургии» – Шумского Алексея Андреевича.

Отзывы положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что оппоненты являются специалистами в данной области и имеют публикации по теме диссертации в рецензируемых журналах.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации выбрана в качестве ведущей организации в связи с тем, что она известна своими достижениями в области травматологии и ортопедии, и имеет ученых, являющихся безусловными специалистами одного из научных направлений, разрабатываемых данным учреждением, которое соответствует профилю представленной диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Впервые в России адаптирована и внедрена система робот-ассистированного эндопротезирования тазобедренного сустава при дисплазии. Работа посвящена решению научно-практической задаче по улучшению результатов тотального эндопротезирования тазобедренного сустава при дисплазии за счет внедрения и адаптации робот-ассистированных технологий в хирургический процесс.

Доказано преимущества применения роботических систем в сравнении с мануальной техникой при дисплазии тазобедренного сустава. Использование робота позволило избежать дополнительных манипуляций при обработке вертлужной впадины, позволило сократить время операции, увеличить точность постановки компонентов эндопротеза индивидуально

под каждого пациента.

Введены показания и доказаны преимущества выполнения робот-ассистированной техники перед мануальной техникой эндопротезирования тазобедренного сустава при дисплазии.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

На основании тщательного изучения большого клинического материала доказана на основе клинических исследований применение роботической системы Stryker Mako Robotic Arm при выполнении тотального эндопротезирования тазобедренного сустава у пациентов с дисплазией тазобедренного сустава позволяет улучшить результаты лечения за счет сокращения времени хирургического этапа операции, возможности более точного позиционирования компонентов эндопротеза и восстановления длины конечности. Доказана эффективность выполнения операций тотального эндопротезирования тазобедренного сустава с использованием роботических технологий при диспластических деформациях тазобедренного сустава, расширяет возможности успешной артропластики у пациентов, для которых методом выбора традиционно считали мануальную технику.

Изложены факторы, определяющие необходимость использования робот-ассистированной методики при эндопротезировании тазобедренного сустава при дисплазии, а именно: угол наклона и ротации чашки до 1°, степень покрытости вертлужного компонента эндопротеза с коррекцией глубины имплантации с точностью до 0,5мм, коррекция длины конечности до 1мм, уменьшение времени операции и кровопотери, возможность выполнять тяжелые первичные случаи эндопротезирования с максимальной безопасностью и эффективностью.

Раскрыты преимущества и недостатки.

Преимущества:

- индивидуальная точность установки имплантов под каждого пациента и аккуратность выполняемых манипуляций при их минимальной инвазивности, что позволяет снизить кровопотерю, риск инфицирования и

рубцевание, а также позволяют осуществлять доступ к анатомически труднодоступным участкам тела, при этом избегая человеческих ошибок, связанных с тремором рук и усталостью;

- универсальность, подразумевающие возможность роботизированных систем адаптироваться к различным типам оперативных вмешательств и потребностям пациентов, что позволяет проводить более персонифицированное лечение; кроме того, роботизированные технологии позволяют осуществлять несколько задач одновременно;

- возможность образования и обучения при получении хирургических навыков, что особенно актуально для молодых специалистов, с возможностью получения обратной связи в режиме реального времени;

- улучшение сотрудничества и коммуникаций между членами хирургической бригады, а также между различными регионами и лечебными организациями.

Недостатки:

- дороговизна робота которую не все больницы могут себе позволить;
- так называемая «закрытая система» — это когда компания выпускающая робота привязывает его программу работать только с ее видами протезов. Установка протеза другой фирмы невозможна.

Изучена частота развития осложнений при различных методах.

Осложнения при робот-ассистированном тотальном эндопротезировании тазобедренного сустава при дисплазии не выявлено в отличии от традиционного мануального метода где наблюдалась увеличение кровопотери, длительности операции и некорректной имплантации компонентов эндопротеза.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

Методика робот-ассистированного тотального эндопротезирования тазобедренного сустава, примененная у пациентов с дисплазией тазобедренного сустава, позволила избежать дополнительных манипуляций

при обработке вертлужной впадины, тогда как при использовании мануальной техники такие манипуляции потребовались в 7,7% случаев.

Применение робот-ассистированного тотального эндопротезирования тазобедренного сустава позволило в среднем сократить объем интраоперационной кровопотери на 11% и время операции на 25%, избежать случаев послеоперационной дислокации чашки эндопротеза и добиться идеально точного ее позиционирования в вертикальной плоскости чаще в 3,7 раза, а в горизонтальной плоскости – в 1,7 раза.

Использование роботической системы МАКО при выполнении робот-ассистированного тотального эндопротезирования тазобедренного сустава у пациентов с дисплазией тазобедренного сустава позволило повысить точность выравнивания длины конечности в 1,8 раза при сходных результатах восстановления амплитуды движений в оперированном суставе.

Преимущество робот-ассистированного тотального эндопротезирования тазобедренного сустава в лечении пациентов с дисплазией тазобедренного сустава выражается в более быстром снижении болевого синдрома в раннем послеоперационном периоде, а через 12 месяцев – лучшими средними значениями показателей функции тазобедренного сустава по HHS (на 6,0 балла), по OHS на (10,9 балла), и качества жизни по SF-36 на 8,4-8,6 балла.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

Теория согласуется с опубликованными данными по теме диссертации:

1) Кривая обучаемости робот-ассистированного эндопротезирования тазобедренного сустава при дисплазии / Г. Дгебуадзе, А. А. Грицюк, А. А. Шумский, А. М. Мацакян // Современные проблемы науки и образования. - 2025. - № 4. - Электронный журнал. – С. 20. - DOI: 10.17513/spno.34183

2) Возможности робот-ассистированного эндопротезирования тазобедренного сустава при дисплазии / Г. Дгебуадзе, А. А. Грицюк, А. А. Шумский, А. М. Мацакян // Кафедра травматологии и ортопедии. - 2025. - № 3. (61). С. 7–14.

3) Оценка влияния перикапсульной блокады группы нервов на уровень болевого синдрома и активность пациентов после эндопротезирования тазобедренного сустава / С. В. Крылов, И. Н. Пасечник, А. К. Орлецкий, А. А. Шумский, Г. Дгебуадзе, и др. // Кремлевская медицина. Клинический вестник. 2023. -- № 3. - С. 13-17.

4) Эффективность блокады подвздошной фасции при тотальном эндопротезировании тазобедренного сустава / С. В. Крылов, И. Н. Пасечник, С. С. Гужев, А. А. Шумский, Г. Дгебуадзе и др. // Медицинский алфавит. 2023. - № 6. – С. 57-61.

5) Возможности применения робот-ассистированных методов при первичном эндопротезировании тазобедренного сустава / Г. Дгебуадзе, А. А. Шумский, С. В. Крылов, А. М. Мацакян // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. 2024. – Т. 23. - № 3.- С. 149-154.

6) Применение робот-ассистированных методов при первичном эндопротезировании тазобедренного сустава / Г. Дгебуадзе, А. А. Шумский, С. В. Крылов, А. К. Орлецкий // Кремлевская медицина. Клинический вестник. 2024. - № 2. - С. 88-92.

Идея диссертационного исследования базируется на анализе практики и обобщении передового опыта в данных областях науки, а само исследование выполнено на достаточно высоком методическом уровне.

В работе использованы оригинальные данные, полученные в результате ретроспективного исследования, для сравнения результатов эффективности предложенных методик использованы данные исследований, полученных ранее по рассматриваемой тематике.

Использованы результаты выполненных операций которые контролировали в течение 1 года. В этот период применяли методы лучевой диагностики, гониометрию и анкетирование, включающее шкалы ВАШ (для определения боли), Харриса (HHS), OHS и SF-36. Результаты были подвергнуты статистическому анализу, за исключением сопоставления оценок склонности, были выполнены с использованием программного

обеспечения SPSS версии 22.0 (IBM Corp., Армонк, штат Нью-Йорк). Демографические данные пациентов, углы выравнивания чашки и значения положения чашки сравнивались между группами раТЭТС и ммТЭТС с использованием U-критерия Манна – Уитни. Надежность значений выравнивания и положения чашки оценивалась путем определения межисследовательской и внутриисследовательской воспроизводимости в 20 случайно выбранных случаях. Все оценки для этих 20 случаев были повторены дважды двумя разными наблюдателями, каждый из которых не знал о результатах, предоставленных другим наблюдателем, после чего была рассчитана внутриэкспертная и межэкспертная надежность. Значение p менее 0,05 считалось статистически значимым.

Для подтверждения адекватности размера выборки был проведен постфактумный анализ размера эффекта и статистической мощности с использованием программного обеспечения G*power 3.1.9.4. Исходя из рассчитанного размера эффекта, статистическая мощность превысила 0,8, что указывает на то, что 42 случая в каждой группе было бы достаточно для выявления статистически значимых различий, на основании которого были сформулированы выводы и практические рекомендации.

Личный вклад соискателя состоит в ведущей роли в выборе направления исследования, определении его цели и задач, разработке дизайна и плана научного исследования. В рамках разработанной методологии автором определены методы исследования. Автор лично разработал алгоритмы обследования и отбора пациентов, лично проводил их обследование. Автор лично принимал участие в оперативных вмешательствах, а также осуществлял контроль за состоянием пациентов в группах наблюдения в динамике, после чего провел анализ полученных результатов и оценил степень значимости и возможные корреляции полученных результатов в группах наблюдений при помощи программ статистической обработки. По результатам клинической части диссертационного исследования, с учетом результатов выполненного

теоретического исследования, автором были сформулированы выводы и разработаны практические рекомендации.

За время работы над диссертационным исследованием Дгебуадзе Георгий лично освоил методы робот-ассистированного эндопротезирования тазобедренного сустава. Обосновал методику робот-ассистированного эндопротезирования тазобедренного сустава при дисплазии.

Результаты исследования были представлены на Научно-практической конференции с международным участием «Робот-ассистированная хирургия в ортопедии» (Москва, 2025) и Форуме экспертов по роботизированному эндопротезированию (Москва, 2025); на заседании кафедры травматологии, ортопедии и хирургии катастроф Института клинической медицины им. Н. В. Склифосовского.

Вклад Дгебуадзе Георгия является определяющим на всех этапах проведенного исследования, подготовке опубликованных научных работ и внедрении новых положений в практику. Результаты диссертационного исследования были внедрены в практику «Юсуповской больницы» (ООО «Нейро-клиника») и в ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава РФ (Сеченовский Университет). Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации и полностью соответствует требованиям п. 16 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 (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г., приказом №1085/Р от 10 июля 2025 г., приказом №1315 от 25.06.2026 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям.

В ходе защиты диссертации критических замечаний высказано не было.

Членами диссертационного совета был задан ряд вопросов, на которые Дгебуадзе Георгий дал исчерпывающие ответы.

На заседании 21 сентября 2026 года диссертационный совет принял решение: присудить Дгебуадзе Георгию ученую степень кандидата медицинских наук, за решение научной задачи – адаптация методики робот-ассистированного ТЭТС для пациентов с дисплазией тазобедренного сустава.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 14 человек, присутствовавших на заседании, из них 7 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации, из 20 человек, входящих в состав совета, утвержденного приказом ректора, проголосовали: за присуждение ученой степени – 14, против присуждения ученой степени – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Заместитель председателя
диссертационного совета
д.м.н., профессор

Ученый секретарь
диссертационного совета
д.м.н., профессор



Амосов Александр Валентинович

Крупинов Герман Евгеньевич

«23» сентября 2026 года