

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

Доктора медицинских наук, профессора РАН, заведующего отделением физиотерапии и лечебной физкультур Государственного автономного учреждение здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы» Арькова Владимира Владимировича на диссертационную работу Артамоновой Марины Васильевны «**Лечение и профилактика синдрома перенапряжения мышц спины у представителей циклических видов спорта на примере занимающихся греблей или плаванием**», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33. (14.03.11) - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Актуальность темы

Достижения высокого класса спортивных результатов у атлетов, занимающихся циклическими видами физической активности, невозможно без помощи медицинского персонала, специализирующегося в спорте. Практика показывает, что эффективность деятельности врачей спортивной медицины во многом определяется не только фармакологическими, но и техническими возможностями, позволяющими вовремя купировать обострения хронических синдромов перенапряжения мышц спины. Теоретически хорошо подготовленный специалист по спортивной медицине не сможет в полной мере добиться высокого результата, если отсутствуют навыки и опыт использования современных методов биоуправляемых механотерапевтических устройств, тренажерных комплексов, стабиллокинетических платформ.

Боли в спине у спортсменов является обыденной причиной отказа от тренировок, обращения к врачу, временной нетрудоспособности. Их обратимый характер, зачастую, игнорируется самими атлетами, а уровень диагностики списывается на проявления «остеохондроза», «грыж Шморля»,

«функциональной нестабильности отделов позвоночника», «аномалий развития» и т. п. Проведенное автором исследование показывает, что у лиц, специализирующихся на циклических видах спорта, имеет место перенапряжения мышц спины. Этот синдромокомплекс, описываемый соискателем, свидетельствует о нерешённых вопросах патогенеза самого синдрома перенапряжения мышц спины, клинических проявлений и современных подходов к его коррекции. Последние в настоящее время основываются на использовании фармакологических препаратов, методиках лечебной физкультуры и различных видов физиотерапевтического лечения.

Методики механотерапии и занятий на тренажерах используются в ортопедии и травматологии, неврологии и других областях медицины с незапамятных времен. Однако, только последние 15 лет стали появляться аппаратные комплексы, моделирующие не только отдельные фазы движения, но и производящие полноценный локомоторный цикл. А принципы биологической обратной связи, введенные в программное обеспечение этих устройств, позволяют управлять и персонализировать механотерапевтические методики лечения.

Таким образом, актуальность данного исследования позволяет связать инженерную мысль на основе принципов биологической обратной связи, воплощенную в биоуправляемой механокинезиотерапии аппаратом «Huber», с вариантами лечения синдрома перенапряжения мышц спины в практике спортивной медицины.

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

В диссертационной работе М.В. Артамоновой подробно изучены клинические особенности синдромокомплекса перенапряжения мышц спины, возникающего у спортсменов, занимающихся циклическими видами спорта на примере занимающихся греблей и плаванием, проведен анализ данных об уровне и характере синдрома перенапряжения. Автором проделана большая

экспериментальная работа, заключающаяся в разработке обоснованных методик для восстановления функции движения на основе включения процедуры биомеханокинезиотерапии на аппарате «Huber» в комплексную медицинскую реабилитацию у представителей циклических видов спорта (гребцов и пловцов) с синдромом перенапряжения мышц спины. Соискатель в своей работе доказывает эффективность использования биомеханокинезиотерапии не только при изолированном синдроме перенапряжения (поражения одной группы мышц на одном уровне), но и уделяет значительное внимание сочетанию поражения мышц (сочетанный синдром перенапряжения), как более тяжелому виду развития синдрома перенапряжения. Сравнительное исследование основной (применение биомеханокинезиотерапии аппаратом «Huber»), и контрольной подгрупп (традиционные методики лечения) убедительно доказало успех терапии в основной группе, что позволило значительно сократить время реабилитации спортсменов, качественно купировать болевой синдром, провести коррекцию биомеханических показателей костно-мышечной системы.

Исследование выполнено на хорошем научно-методическом уровне, что позволило обеспечить высокую степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационном исследовании. Научные положения, отраженные в работе, подтверждены результатами собственных наблюдений, соотносящимися с данными научной литературы, и соответствуют паспорту специальности 3.1.33. (14.03.11) - Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия. Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций также подтверждаются успешным внедрением результатов исследования в клиническую практику. Разработанные по материалам диссертации методики применения биомеханокинезиотерапии аппаратом «Huber», используются в комплексе реабилитационно-восстановительных мероприятий у представителей циклических водных видов спорта с синдромом перенапряжения мышц

спины в Санкт-Петербургском ГБУЗ «Городской врачебно-физкультурный диспансер». Полученные теоретические и практические результаты используются в учебном процессе кафедры медицинской реабилитации и спортивной медицины ФГБОУ ВО «СПбГПМУ МЗ РФ»; включены в программу подготовки магистров кафедры комплексной реабилитации ФГБОУ ВО «Национального государственного университета физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург» Министерства спорта РФ.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Диссертационное исследование М.В. Артамоновой основано на системном походе к изучению поставленного вопроса. Степень достоверности результатов исследования обеспечивается логикой исследования; выбором методов и методик, соответствующих задачам исследования; репрезентативностью выборок и полученными экспериментальными данными; сравнительными результатами основной и контрольных подгрупп, подтвержденными методами математической статистики. Практическим подтверждением этих результатов в реальном ходе сравнительного исследования при лечении вариантов синдрома перенапряжения мышц спины у спортсменов водных видов спорта.

Новизна научных положений не вызывает сомнений. На основании анализа данных об уровне и характере синдрома перенапряжения мышц спины у спортсменов, занимающихся греблей или плаванием, разработаны обоснованные методики восстановления функции движения, включающие выполнение изометрических и изотонических нагрузок в условиях нестабильной опоры с применением биологической обратной связи. Разработан дифференцированный подход к реализации спортивно-медицинской реабилитации с учетом индивидуальных особенностей перенапряжения, биомеханических нарушений в различных сегментах опорно-двигательной системы у спортсменов, занимающихся греблей или

плаванием. Предложена система оценки качества реабилитационных мероприятий с помощью метода статической поверхностной электромиографии.

Результатом внедрения программы биомеханокинезиотерапии аппаратом «Huber, является эффективное снижение патологически повышенного тонуса мышц, направленное воздействие на все звенья патогенеза синдрома перенапряжения мышц спины. Применение данной технологии позволяет существенно сократить сроки восстановления функции движения при синдроме перенапряжения мышц спины, повысить работоспособность и улучшить психоэмоциональный фон спортсменов, открывает новые перспективы в достижении высоких спортивных результатов, сохранения спортивного долголетия и здоровья спортсменов.

Общая характеристика работы

Диссертация состоит из введения, четырех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа изложена на 164 страницах печатного текста и содержит 25 рисунков-графиков, 43 таблицы. В обзоре литературы автором на основании последних достижений физиологии и спортивной медицины дается определение синдрома перенапряжения у спортсменов, рассматривается его патогенез и факторы, предрасполагающие к его развитию. Описываются клинические формы синдрома перенапряжения и способы лечения. Рассматривая принципы реабилитации, соискателем подчеркивается роль механотерапии, одной из разновидностей которой является биомеханокинезиотерапия на аппарате «Huber». В целом глава написана понятным языком, легко и интересно читается.

Клинические группы во второй главе показывают многочисленные варианты развития синдрома перенапряжения мышц спины, диссертантом очень удачно сгруппированы больные с синдромом перенапряжения. Именно уровень поражения мышц спины в последующем позволяет целенаправленно

использовать ту или иную методику, описываемую в третьей главе, что создает персонифицированный подход в лечении. Четвертая глава отображает результаты исследования. Динамика клинических данных как у больных, которым использовалась биомеханокинезиотерапия аппаратом «Huber» (основная группа), так и у тех, которым использовалась традиционные методы терапии (контрольная группа) дополняется и инструментальными методами исследования, отображающихся в клинических примерах.

Главы и параграфы диссертации соразмерны, логика изложения материала соответствует поставленным цели и задачам. Все структурные части соответствуют требованиям к содержанию и оформлению кандидатской диссертации. В работе четко сформулированы выводы, которые соответствуют поставленным цели и задачам, соискатель показывает высокий уровень качества аргументации и ссылок на источники, описывает, использует и умело интерпретирует разнообразные методы исследования, качество интерпретации результатов клинико-инструментального исследования – на хорошем уровне, список использованных источников насчитывает 249 авторов (117 отечественных и 132 иностранных).

Квалификационная работа соответствует требованиям к стилистике изложения текста кандидатской диссертации, используемых речевых оборотов и терминологии.

Автореферат полностью соответствует тексту диссертации и отражает основные ее положения.

По теме диссертации опубликовано 14 печатных работ, в том числе 3 статьи в отечественных рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ для публикации результатов кандидатских диссертаций. Результаты, полученные в настоящем исследовании, обсуждались на всероссийских и международных конгрессах.

Замечания и вопросы

Принципиальных замечаний к содержанию работы нет. Оценивая диссертацию в целом положительно, следует указать на отдельные недочеты:

1. Автором решалась трудная задача собрать данные о спортсменах, достигших серьезных достижений в водных видах спорта, и, хотя представленные групповые выборки малочисленны, что вызывает вопросы, тем не менее, это замечание не умоляет результаты исследования.
2. На основании чего ставили синдром перенапряжения? Только на основании локализации болевого синдрома?

Заключение

Таким образом диссертационное исследование Артамоновой Марины Васильевны «Лечение и профилактика синдрома перенапряжения мышц спины у представителей циклических видов спорта на примере занимающихся греблей или плаванием», выполненное под руководством профессора кафедры медицинской реабилитации и спортивной медицины д.м.н., Калинина Андрея Вячеславовича, является самостоятельной, завершенной научно-квалификационной работой, которая содержит новое решение актуальной задачи по лечению и профилактики синдрома перенапряжения мышц спины у представителей циклических водных видов спорта, имеющей существенное значение для специальности 3.1.33. (14.03.11) - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Полученные автором результаты, научные положения и выводы, сформулированные в диссертации, являются оригинальными, обоснованными и достоверными, имеют прикладное значение. По актуальности выбранной темы, объему проведенных исследований, их методическому уровню, научной новизне и практической значимости

полученных результатов диссертационная работа М.В. Артамоновой полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г., 9 предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33. (14.03.11) - восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор РАН
(14.03.11 - восстановительная медицина,
спортивная медицина,
лечебная физкультура, курортология и физиотерапия)
заведующий отделением
физиотерапии и лечебной физкультуры
Государственного автономного
учреждения здравоохранения города Москвы
«Московский научно-практический
центр медицинской реабилитации,
восстановительной и спортивной медицины
Департамента здравоохранения города Москвы»



Арьков В.В.

Даю согласие на сбор, обработку и хранение персональных данных.

« 25 » 11 2021г.



Арьков В.В.

Подпись д.м.н., профессора Арькова В.В. заверяю

Ученый секретарь д.м.н., профессор



Шикота А.М.

Адрес: 105120, Российская Федерация, г. Москва, Земляной вал, д.53.

ГАУЗ «Московский научно-исследовательский центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины» ДЗМ

e-mail: mnpcs@zdrav.mos.ru; <http://cmrvsm.ru>; телефон: +7(495) 616-81-06