

Отзыв

официального оппонента д.м.н. профессора Гаркави Андрея Владимировича
(14.01.15 – Травматология и ортопедия)
на диссертационную работу Григорьева Игоря Владимировича
«Артроскопическое лечение повреждений акромиально-ключичного сочленения»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.15 – «травматология и ортопедия».

Актуальность темы. Вывихи акромиального конца ключицы не являются тяжелой, опасной для жизни травмой, однако при недостаточно эффективном лечении приводит к нарушению функции верхней конечности. Это тем более нежелательно с учетом того, что данное повреждение характерно прежде всего для лиц трудоспособного возраста с достаточно высокой физической активностью. До сравнительно недавнего времени считали достаточным устранение смещения акромиального конца ключицы вверх с фиксацией до возникновения в области поврежденной акромиально-ключичной связки рубцовых тканей, удерживающих ключицу. Было предложено и широко использовалось много методик – от консервативных (повязка Шимбарецкого, повязка-«портупеля», корсеты и бандажи) до оперативных (трансартикулярная фиксация спицей, пластика ключично-акромиальной и ключично-клювовидной связок, фиксация конструкциями с памятью формы и др.). Наибольшее распространение получила методика фиксация клювовидной пластиной, которая до сих пор является самой популярной. С развитием артроскопической техники появилась возможность малоинвазивного эндоскопического восстановления связок. Однако в последнее время пришло понимание того, что для восстановления исходной биомеханики движений необходимо учитывать нестабильность не только в вертикальном, но и в горизонтальном направлении. В связи с этим возникла необходимость переосмысления стоящих перед хирургом задач и разработки новых операционных техник, направленных на восстановление всех поврежденных компонентов связочного аппарата поврежденной зоны. Представленное исследование направлено на создание именно такой методики, в связи с чем является весьма актуальным и важным для травматологии и ортопедии.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, характеристика и содержание работы.

Диссертационная работа изложена на 129 страницах, содержит 75 рисунков, 17 таблиц. Она состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Библиография включает 175 источников 69 отечественных и 106 иностранных авторов.

Во введении обоснована актуальность диссертационной работы, приведены ссылки на отечественные и зарубежные литературные источники. Цель и задачи исследования изложены ясно и четко, соответствуют всем требованиям, предъявляемым к работам этого уровня.

Глава 1. Обзор литературы.

В обзоре освещены особенности анатомии и биомеханики акромиально-ключичного сочленения, приведены существующие классификации его повреждений. Особое внимание уделено методам диагностики, при этом проведен анализ их возможностей в отношении выявления горизонтальной нестабильности акромиального конца ключицы. Подробно описаны основные методики лечения – консервативные и оперативные, обсуждены их достоинства и недостатки. Акцент сделан на анализе малоинвазивных операций с использованием артроскопической техники, послуживших отправной точкой для разработки оригинальной авторской методики, представленной в данном исследовании.

Следует отметить, что в литературном обзоре достаточно полноценно отражены все современные отечественные и зарубежные научные взгляды по теме исследования, в связи с чем не остается сомнений в правильности выбора цели и задач представленной работы. В данной главе убедительно обоснована актуальность выбранной темы диссертационного исследования.

Глава 2 – «Материал и методы».

Приведен дизайн исследования, методы диагностики и этапного контроля, включая шкалы-опросники..

При описании диагностических методик обращено особое внимание на те, которые позволяли выявить горизонтальную нестабильность при вывихе акромиального конца ключицы. В работе использована классификация Rockwood, которая в наибольшей степени соответствовала решению поставленных автором клинических задач.

Описаны примененные методики статистического анализа.

Глава 3. Общая характеристика пациентов.

Всего под наблюдением находилось 80 человек – 40 в основной группе (1-я группа), где выполняли операции в соответствии с разработанным автором алгоритмом, и 40 – в группе сравнения (2-я группа), где фиксацию осуществляли с помощью установки крючковидной пластины - методики, до сих пор имеющей наибольшее распространение.

В основной (первой) группе выделено 2 подгруппы: А (20 человек), которым выполнена эндоскопическая фиксация однопучковой системой «нитьевого пуговчатого фиксатора», подкрепленной двумя спицами с «оливой», и В (20 человек), которым выполнена фиксация двумя системами «нитьевого пуговчатого фиксатора», дополненная фиксацией акромиально-ключичного сочленения восьмиобразным чрескостным швом.

Критерии включения и невключения сформулированы корректно, наблюдаемые группы по исследованным параметрам сравнимы между собой, что доказывает их сравнительный анализ, которому посвящен отдельный раздел.

Глава 4. Лечение повреждений ключично-акромиального сочленения.

Подробно, с приведением иллюстраций и фотографий, описаны операционные методики, примененные в работе, в том числе – оригинальная авторская методика фиксации двумя системами «нитьевого пуговчатого фиксатора», дополненная восьмиобразным чрескостным швом.

В завершающем разделе главы описаны варианты послеоперационной реабилитации в зависимости от избранной операционной тактики.

Глава 5. Ближайшие и отдаленные результаты оперативного лечения у пациентов основной группы и группы сравнения.

Результаты проведенного лечения оценивали на основании жалоб пациентов, данных клинического обследования, шкал-опросников. Полученные данные представлены в виде графиков и таблиц, проведен сравнительный анализ результатов лечения между группами, а внутри 1-й (основной) группы – отдельно между подгруппами. Анализ показал статистически значимое преимущество малоинвазивных методик, а внутри основной группы – преимущество разработанной автором малоинвазивной методики по всем исследованным параметрам.

В конце главы приведены клинические примеры, иллюстрирующие применение представленных в работе методик лечения.

В заключении И.В.Григорьев резюмирует содержание своей исследовательской работы, подводит ее итоги, приходит к обоснованному выводу о необходимости устранения горизонтальной нестабильности при вывихе акромиального конца ключицы с использованием разработанной им малоинвазивной хирургической методики.

Выводы и практические рекомендации, основываются на достоверных данных, подготовлены на основе решения поставленных в работе задач, представляют большой научный и практический интерес.

Список литературы составлен согласно требованиям ГОСТа «Библиографические ссылки, Библиографическое описание в прикнижных и пристатейных библиографических списках». Он достаточно полно отражает основные публикации, посвященные теме данного исследования. Большинство работ, включенных в данный список, являются актуальными и опубликованы в последние несколько лет.

Достоинства и недостатки в оформлении и содержании диссертации.

Представленное диссертационное исследование филологически выверено, написано по традиционной схеме, структурных отступлений от требований к такого рода работам не имеет. Дизайн исследования, формирование групп наблюдения, использованные методы обследования и лечения, критерии сравнения определены на высоком научно-методическом уровне. Цель и задачи сформулированы четко и соответствуют уровню кандидатской диссер-

тации. Выводы соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации написаны четко, доступно и могут быть реализованы в практическом здравоохранении. Таким образом, поставленные задачи автор решил, цель достигнута, что позволяет сделать вывод о завершенности работы.

Работа, безусловно, имеет большое научное и практическое значение, так как решает важную и актуальную задачу травматологии и ортопедии – улучшение результатов лечения пациентов с повреждениями акромиально-ключичного сочленения.

Замечаний по работе нет.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам исследования.

Содержание автореферата полностью отражает суть диссертационного исследования и соответствует положениям, выносимым на защиту.


Рекомендации по использованию результатов исследования.

Разработанные автором диссертации положения могут быть использованы в практическом здравоохранении врачами стационара, специализирующихся в области травматологии и ортопедии, а также в учебном процессе для студентов, ординаторов, аспирантов и слушателей курсов повышения квалификации.


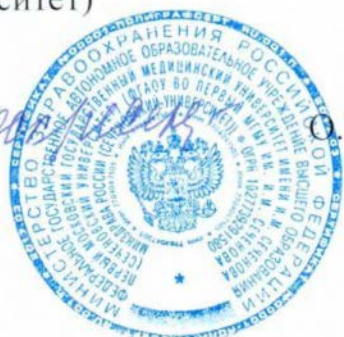
Заключение. Диссертация Григорьева Игоря Владимировича «Артроскопическое лечение повреждений акромиально-ключичного сочленения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – «травматология и ортопедия», является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком научном и методическом уровне. Работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней». Постановления Правительства РФ от 24.09.2013 года №842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Григорьев Игорь Владимирович

заслуживает присвоения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.15 - «Травматология и ортопедия».

Официальный оппонент: доктор медицинских наук,
профессор кафедры травматологии, ортопедии
хирургии катастроф ФГАОУ ВО Первый МГМУ им.И.М.Сеченова
Минздрава России (Сеченовский университет)
(14.01.15 – травматология и ортопедия)

« 24 » 12 2021 г.  Андрей Владимирович Гаркави

Подпись профессора Гаркави А.В. заверяю:
Ученый секретарь ФГАОУ ВО Первый МГМУ им.И.М.Сеченова
Минздрава России (Сеченовский университет)
Доктор медицинских наук, профессор

« 24 » 12 2021 г.  О.Н.Воскресенская 

Адрес организации:

Федеральное государственное автономное образовательное
учреждение высшего образования «Первый московский госу-
дарственный медицинский университет им.И.М.Сеченова Ми-
нистерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченов-
ский университет). 119991 Москва, ул.Трубецкая, д.8 стр.2

тел.+7 (499) 248-05-53

e-mail: rektorat@sechenov.ru