

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора **Паршикова Михаила Викторовича** на диссертационную работу **Григорьева Игоря Владимировича «Артроскопическое лечение повреждений акромиально-ключичного сочленения»**, представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия

Актуальность исследования.

Острой проблемой для обсуждения и дискуссии в современном мире травматологии и ортопедии являются вывихи дистального конца ключицы и повреждения связочного аппарата акромиально – ключичного сочленения.

Как известно, плечевой сустав – это сложный комплекс, позволяющей верхней конечности выполнять огромный диапазон движений.

В настоящее время виды оперативного лечения данного повреждения разнообразны и являются предметом дискуссий. Существует более 150 методик различных хирургических тактик и способов лечения при повреждениях акромиально-ключичного сочленения, при этом каждая из них основана на своей научной теории.

Необходимость максимально полного восстановления функции поврежденного сустава и современные требования к качеству жизни обосновывают создание современных алгоритмов лечения, включающих максимально быстрое устранение продолжающей травматизации.

Это является основанием совершенствования техники выполнения оперативного вмешательства. Большое количество хирургических тактик данного повреждения показывает отсутствие оптимального способа хирургического вмешательства.

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

Достоверность основных положений и выводов диссертационной работы Григорьева Игоря Владимировича определяются выполненным аналитическим обзором современных профильных научных публикаций и патентов, проведенным изучением достаточного клинического материала (80 наблюдений), его разделением на сопоставимые клинические группы и подгруппы пациентов, использованием общепризнанных оценочных инструментов (балльной оценочной шкалы UCLA Shoulder Scale (The University of California Los Angeles) и ВАШ (visual analog scale VAS), проведенными сравнениями результатов лечения в определенные фиксированные сроки после травмы, применением современной диагностической аппаратуры и методов лечения, а также адекватной статистической обработкой полученных количественных данных.

Достоверность и новизна научных положений и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В данной работе впервые разработана рабочая классификация вывиха акромиально-ключичного сочленения и алгоритм выбора методов артроскопического лечения в зависимости от характера повреждения, а также разработан оригинальный способ хирургической операции. В представленной работе автор решает поставленные задачи современным клиническим и инструментальным методами исследования. Объем изученного материала и результаты проведенного статистического анализа достаточны для обоснования заключения выводов и практических рекомендаций. Результаты исследования являются достоверными, доказанными на основе анализа исходов лечения.

Общая характеристика и содержания работы

Диссертационное исследование Григорьева Игоря Владимировича «Артроскопическое лечение повреждений акромиально-ключичного сочленения» построена по традиционному принципу и написана в

классическом стиле, изложена на 129 страницах машинописного текста. Диссертационная работа состоит из введения, пяти глав, заключения, включая выводы, практических рекомендаций, списка использованной литературы. Работа содержит 75 рисунков, 17 таблиц. Указатель литературы включает в себя 175 источника, из них 69 отечественных и 106 иностранных авторов.

Введение посвящено актуальности исследования, его цели и задачам, отмечает научную новизну и практическое значение, личный вклад автора, апробацию работы. Обзор литературы, представленный **в первой главе**, дает достаточно полное представление об истории оперативного лечения вывиха акромиального конца ключицы и современном состоянии проблемы. Поднимается проблема диагностики, классификации, выбора метода хирургического лечения, а также приводятся преимущества и недостатки распространенных методов восстановления акромиального конца ключицы. Автором преимущественно использованы зарубежные источники литературы, что подчеркивает стремление автора добиться научной новизны и практической значимости с учетом всего накопленного мирового опыта в данном направлении.

Во **второй главе** представлены материалы и методы исследования. Определены 2 группы наблюдения – основная группа (40 пациентов) и группа сравнения (40 пациентов), сопоставимые по основным показателям (пол, возраст, анамнез, характер и тяжесть патологии). Применены клинические методы обследования. Автором использованы известные шкалы опросников UCLA Shoulder Scale (The University of California Los Angeles) и ВАШ (visual analog scale VAS). Пациенты лечились в период с 2016-2019 гг. в ГКБ им. В.М. Буянова и ГКБ № 31 г. Москвы. Рентгенографическое исследование выполняли с применением специальных укладок. Также использовали УЗИ-диагностику и магнитно-резонансную томографию.

В конце главы приводится описание использованных методик статистического анализа, которые соответствуют современным требованиям.

В третьей главе автором приводится общая характеристика всех пациентов. В 1-ю группу (основную) вошли 40 пациентов с закрытым вывихом АКС и наличием горизонтальной нестабильности, которым была выполнена фиксация, стабилизация акромиально-ключичного сочленения при помощи артроскопической методики с установкой системы «нитьевого пуговчатого фиксатора». Данная группа была разделена на 2 подгруппы:

А) 20 пациентам была выполнена артроскопическая операция с одной системой «нитьевого пуговчатого фиксатора» с двумя спицами с «оливой»;

В) 20 пациентам была сделана артроскопическая операция с двумя системами «нитьевого пуговчатого фиксатора», дополненные фиксацией акромиально-ключичного сочленения «восьмиобразным чрескостным швом».

Во 2-ю группу (сравнения) вошли 40 пациентов с закрытым вывихом АКС и наличием горизонтальной нестабильности, которым была выполнена открытая операция с применением крючковидной пластины.

Автором описаны критерии включения и не включения из основной группы и группы сравнения для хирургического лечения.

Автор проанализировал пациентов каждой группы по полу и возрасту пациентов, по причинам повреждения АКС, по классификации С. А. Rockwood, по индексу массы тела.

Помимо этого автор провел подробный анализ между двумя группами.

В четвертой главе описана технология и этапы лечения акромиально-ключичного сочленения разными способами. Также автор усовершенствовал и показал подробно метод артроскопической операции и описал ошибки и осложнения, полученные в период исследования.

Помимо этого автор представил доработанный реабилитационный цикл, включающий в себя 3 периода.

В пятой главе представлены ближайшие и отдаленные результаты проведенного исследования. Автор описал результаты исследования двух групп по опросникам UCLA Shoulder Scale и ВАШ, а также подробно

проанализировал сравнительный результат между двумя группами, наглядно проиллюстрировав, и привел клинические примеры.

В заключение автор кратко излагает основное содержание диссертации, формулирует выводы и практические рекомендации. Сформулированные в диссертационном исследовании выводы соответствуют цели и задачи исследования, логично вытекают из полученных автором результатов. Материалы диссертации достаточно полно отражены и опубликованы в 8 печатных работ: из них 2 статьи - в изданиях, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования РФ.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из содержания работы, соответствуют поставленным целям и задачам, являются результатом их решения, изложены доступно, представляют научный и практический интерес и не вызывают сомнения.

Список литературы составлен согласно ГОСТа. Он включает все основные работы, опубликованные за последнее время по теме диссертации, и позволяет сделать обоснованное утверждение об актуальности предпринятого соискателем исследования.

Достоинства и недостатки в оформлении и содержании диссертации.

В целом работа носит законченный характер и является цельным научным исследованием. Работа написана грамотным литературным языком, структура диссертации выдержана в соответствии с требованиями, предъявляемыми к данному виду работы. При анализе диссертационного исследования Григорьева Игоря Владимировича выявлено небольшое количество опечаток и стилистических ошибок. Отдельные фрагменты текста написаны в тяжелом для восприятия стиле ввиду специфической терминологии и требуют повторного прочтения для их понимания. За исключением этих фрагментов, диссертация читается легко и написана понятным языком. Цель и задачи соответствуют требованиям, предъявляемым к кандидатской диссертации

Принципиальных замечаний, по сути, структуре работы, формулировки цели, задач исследования, количеству и качеству анализируемого материала, интерпретации результатов исследования и сделанных на основании этого выводов не имеются. Выявленные замечания не отразились на качестве исследования и не ставят под сомнение его научную и практическую значимость.

Автореферат. Содержание автореферата отражает суть диссертационного исследования и соответствует положениям, выносимых на защиту.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Материалы диссертационного исследования И.В. Григорьева «Артроскопическое лечение повреждений акромиально-ключичного сочленения» рекомендуются для использования в практической работе травматологических отделений больниц и научно-исследовательских институтов, а также в системе последипломного медицинского образования при подготовке слушателей курсов повышения квалификации по специальности «травматологии и ортопедии».

Заключение.

Диссертация Григорьева Игоря Владимировича на тему: «Артроскопическое лечение повреждений акромиально-ключичного сочленения», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Лазко Ф.Л., является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная научная задача по улучшению результатов лечения пациентов с вывихами акромиально-ключичного сочленения, имеющая не только большое значение для травматологии, но и социальное

значение. По степени актуальности, клинической новизне, научно-практической ценности, работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положение о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации N 842 (от 24.09.2013), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присвоение искомой степени по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор,
заслуженный изобретатель России,
профессор кафедры травматологии,
ортопедии и медицины катастроф
ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова
Минздрава России
(14.01.15 – травматология и ортопедия)


Паршиков М.В.
« 29 » 2021 г.

*Подпись д.м.н., профессора, заслуженного изобретателя России
Михаила Викторовича Паршикова заверяю:*

Ученый секретарь
ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова
Минздрава России,
Доктор медицинских наук, профессор



Васюк Ю.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России)
127473, г. Москва ул. Делегатская, д.20 стр.1, тел: +7 (495) 609-67-00, e-mail: msmsu@msmsu.ru