ОТЗЫВ

официального оппонента, профессора кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии Института хирургии, федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский Национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук Чуловской Ирины Германовны на диссертацию Розова Александра Валерьевича на тему: «Мягкотканные стабилизирующие операции на суставах запястья у больных ревматоидным артритом», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.27. Ревматология, 3.1.8. Травматология и ортопедия (Медицинские науки)

Актуальность исследования

Верхняя конечность является высоко-функциональным органом человеческого тела, а ее дистальные отделы (запястье и кисть) наиболее уязвимы. Диссертационное исследование Розова А.В. посвящено одной из наиболее сложных проблем хирургии кисти - хирургическому лечению поражения суставов запястья у пациентов с ревматоидным артритом. Нестабильность суставов запястья является ключевым звеном развития деформаций при ревматоидном артрите, запускающим каскад биомеханических нарушений, который в итоге приводит к формированию тяжелой многокомпонентной деформации кисти, в большинстве случаев приводящей к инвалидизации пациентов.

На сегодняшний день наиболее распространенное хирургическое лечение пациентов с ревматоидным поражением запястья представлено артродезом лучезапястного сустава. Эта операция позволяет устранить болевой синдром и нестабильность, однако наиболее значимым ее недостатком является потеря подвижности сустава. Все чаще предпочтение отдается стабилизирующим, сохраняющим сустав операциям, позволяющим в той или иной степени сохранить движения кисти. Но отсутствуют четкие показания к выполнению того или иного вида таких оперативных вмешательств на суставах запястья при ревматоидном артрите, рекомендации по реабилитации пациентов в послеоперационном периоде. Не представлены отдаленные результаты, демонстрирующие эффективность различных методик.

Таким образом, анализ литературных источников демонстрирует актуальность поиска и разработки новых методов хирургического лечения поражения суставов запястья у пациентов с ревматоидным артритом. Все вышесказанное делает исследование Розова А.В. актуальным и значимым как для травматологии и ортопедии, так и для ревматологии.

Достоверность и научная новизна результатов диссертационной работы

Автором разработан и защищен патентом РФ на изобретение (№ 2826760 от 16.09.2024) новый способ мягкотканной стабилизации суставов запястья – трансфер сухожилий локтевого и длинного лучевого разгибателей запястья с их последующим тенодезом (Х-образная пластика). С позиции хирурга-ортопеда ценность способа состоит в том, что это малотравматичное вмешательство минимально влияет на объем движений в лучезапястном суставе, ослабляет деформирующую лучевую тягу и создает эффект внутреннего ортезирования, препятствуя прогрессированию деформаций, и в то же время, сохраняя суставные поверхности интактными. Выполненный автором анализ результатов убедительно доказывает эффективность предложенного нового способа мягкотканной стабилизации суставов запястья у пациентов с ревматоидным артритом.

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

Достоверность полученных результатов основывается на достаточном количестве клинических наблюдений, корректном дизайне исследования, сопоставимости групп по основным клинико-демографическим показателям, применении современных методов статистической обработки данных.

Поставленные автором задачи решены в ходе его диссертационной работы. Выносимые на защиту положения обоснованы и отражены в диссертационной работе. Полученные диссертантом выводы и практические рекомендации полностью соответствуют задачам исследования и логично вытекают из полученных соискателем результатов.

Значимость для науки и практики результатов диссертации

Автором разработана методика Х-образной пластики сухожилий разгибателей, позволяющая предотвращать развитие тяжелых деформаций кисти, а выявленные факторы риска неблагоприятных результатов ее применения позволяют улучшить качество хирургического лечения кисти у пациентов с РА. Практическая значимость работы подтверждается внедрением ее результатов в работу ФГБНУ «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой» и в учебный процесс кафедры ревматологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.

Оценка содержания диссертации

Диссертационное исследование выполнено в виде проспективного сравнительного клинического исследования результатов мягкотканых стабилизирующих операций (Х-образной пластики) и артродеза лучезапястных суставов у пациентов с ревматоидным артритом и деформацией кисти.

Диссертация написана в классическом стиле, на 105 страницах компьютерного текста и состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, перечня сокращений и условных обозначений, списка литературы.

Во введении автором обоснована актуальность выбранной темы, сформулированы цель и задачи для ее достижения, определены научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, а также положения, выносимые на защиту.

В первой главе (**«Обзор литературы»**) представлен развернутый анализ отечественной и зарубежной литературы, достаточно полно освещено современное состояние проблемы. Представлены типы деформаций суставов кисти у больных ревматоидным артритом, рассмотрены особенности и недостатки современных хирургических методов (артродез, парциальный артродез, мягкотканые методики стабилизации суставов запястья) у пациентов с рассматриваемой патологией. Обзор литературы написан доступным языком, отличается логичностью изложения и актуальностью использованных источников.

Во второй главе (**«Материал и методы исследования»**) представлен дизайн исследования, подробная характеристика клинического материала, используемых в работе клинических и инструментальных методов исследования. Описываются применявшиеся методы статистической обработки данных, соответствующие современному уровню. Представлены критерии отбора пациентов для хирургического лечения, принципы формирования групп. Подробно рассматривается техника новой мягкотканой стабилизирующей операции - Х-образной пластики, выполненной пациентам основной группы и ведение пациентов в послеоперационном периоде.

В третьей главе (**«Результаты исследований»**) представлены результаты клинического исследования, подробный анализ функциональных, инструментальных показателей у пациентов обеих групп. Рассмотрены факторы, влияющие на развитие тяжелых деформаций у пациентов с ревматоидным артритом. Представленные клинические примеры продемонстрировали эффективность предложенной автором методики лечения. Выполнено сравнение результатов лечения пациентов основной и контрольной групп через 6 месяцев после операции в зависимости от рентгенологической стадии поражения сустава, произведен анализ неудовлетворительных результатов лечения, что позволило впервые сформулировать дифференцированный подход к выбору метода хирургического лечения (II–III стадиях - Х-образная пластика, IV–V стадиях - предпочтителен артродез).

В главе «**Заключение**» последовательно обобщены основные этапы и подведены итоги проведенной работы.

Выводы полностью соответствуют поставленным задачам, конкретны, информативны.

Практические рекомендации грамотно сформулированы и направлены на внедрение результатов в клиническую практику.

Список литературы составлен согласно требованиям ГОСТа, достаточно полно отражает основные публикации, посвящённые теме диссертации.

По теме диссертации опубликовано 3 статьи в журналах, индексируемых ВАК при Минобрнауки РФ. Получен 1 патент РФ на изобретение №2826760. Основные положения диссертационного исследования представлены и обсуждены на специализированных форумах и конференциях.

Содержание автореферата, выполненного в соответствии с требованиями ВАК Минобрнауки РФ, соответствует основным положениям диссертации.

Поставленная цель исследования достигнута, все сформулированные задачи решены в полном объеме. Сформулированные выводы обоснованы, логически связаны с полученными результатами и полностью соответствуют содержанию выполненного исследования.

Замечания

1. В тексте диссертации встречаются опечатки, неудачные выражения и стилистические погрешности.
2. Подписи к рисункам 9,11,12 - не содержат информации о состоянии суставов кисти.
3. В описании клинических примеров – 2 и 3 – отсутствуют указания на вид металлоконструкций, используемых для артродеза.

Представленные замечания не являются принципиальными, не влияют на ценность выполненной работы и не снижают общей положительной оценки диссертации. К оформлению диссертации принципиальных замечаний нет. В целом диссертация изложена хорошим научным языком их хорошо иллюстрирована.

Вопросы

В ходе анализа диссертационной работы возник ряд вопросов, которые носят дискуссионный характер и не снижают общей положительной оценки исследования:

1. Каким образом осуществлялось формирование групп пациентов?

2. У пациентов основной группы в ходе выполнения операции – Х-образной пластики – после выполнения тенодеза сухожилий-разгибателей у какого количества пациентов удавалось выполнить ушивание удерживателя разгибателей?

3. В гл. 2.10 указано, что ЛФК в периоде реабилитации, выполнялась, «ориентируясь, исключительно на субъективные болевые ощущения». Уточните, что автор имеет ввиду?

4. Есть ли у автора результаты наблюдения в сроки более 6 месяцев?

Заключение

Диссертация Розова Александра Валерьевича на тему: «Мягкотканные стабилизирующие операции на суставах запястья у больных ревматоидным артритом» является завершенной научной квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной проблемы лечения поражения суставов запястья у пациентов с ревматоидным артритом. По своей актуальности, новизне, теоретической и практической значимости диссертационная работа Розова Александра Валерьевича полностью соответствует требованиям, изложенным в пунктах 9–14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по научным специальностям 3.1.27. Ревматология, 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Официальный оппонент

Профессор кафедры
травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии
Института хирургии,
федерального государственного автономного
образовательного учреждения
высшего образования
«Российский национальный исследовательский
медицинский университет имени Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук Чуловская Ирина Германовна

«16» ноября 2026

Подпись доктора медицинских наук
Чуловской И.Г. заверяю
Учёный секретарь ФГАОУ ВО «Российский национальный
исследовательский медицинский университет
имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук, доцент Демина Ольга Михайловна

Контактная информация: Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1. Телефон: 8 (903) 201-93-66. E-mail: igch0906@mail.ru