

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой факультетской терапии им. академика А.И. Нестерова лечебного факультета Шостак Надежды Александровны по диссертации Нестеренко Вадима Андреевича на тему: «Синдром сдавления ротаторов плеча в амбулаторной ревматологической практике», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.27 – «Ревматология» и 3.1.8 – «Травматология и ортопедия»

### Актуальность темы диссертации

Хроническая боль в области плеча относится к числу наиболее частых причин обращения за медицинской помощью. Хроническая боль в области плеча нередко возникает у людей, чья профессиональная деятельность связана с физической нагрузкой. Основными причинами хронической боли в области плеча являются такие ревматические заболевания как, синдром сдавления ротаторов плеча, адгезивный капсулит, остеоартрит плечевого и акромиально-ключичного суставов. Выявление конкретной причины хронической боли в области плеча имеет принципиальное значение для определения подхода к лечению данной патологии. В реальной клинической практике, среди всех проявлений хронической боли в области плеча наиболее частым является синдром сдавления ротаторов плеча (ССРП). Данная проблема приводит не только к развитию хронического болевого синдрома, но и возникновению серьезных функциональных нарушений и, как следствие, утрата трудоспособности, а также снижение качества жизни пациентов.

Лечение ССРП основывается на комплексном подходе: использовании противовоспалительных, обезболивающих средств локально и системно, совместно с немедикаментозными подходами – физиотерапией, лечебной физкультурой и реабилитацией. Наиболее широко при ССРП применяются

нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) и локальные инъекции глюкокортикоидов (ГК). Однако эти препараты оказывают значительный эффект лишь в остром периоде, и гораздо менее эффективны при хронической боли в плече. Кроме этого, НПВП и ГК могут вызывать серьезные нежелательные реакции. Так, прием НПВП ассоциируется с опасностью поражения желудочно-кишечного тракта и развитием кардиоваскулярных нарушений, ГК могут вызывать метаболические изменения, дестабилизацию артериальной гипертензии и др. Кроме этого, инъекции ГК в область сухожилия (особенно многократные) вызывают дегенерацию последнего, что может приводить к такому серьезному осложнению, как его частичный или полный разрыв.

Использование в реальной клинической практике таких препаратов, как гиалуроновой кислоты и обогащенной тромбоцитами плазмы при ССРП вызывает большой интерес среди практикующих ревматологов и травматологов-ортопедов. По данным многочисленных источников эти препараты способны восстанавливать механическую устойчивость сухожильной ткани и ускорять репаративные процессы.

Вопросы ранней диагностики ССРП и биомеханические нарушения плечевого сустава достаточно мало рассматриваются в отечественной литературе в сравнение с методами лечения, в частности, локальной инъекционной терапией. Проведенные ранее сравнительные исследования не позволяют ответить на многие вопросы, важные для практикующего врача, что определяет высокую актуальность рассматриваемого диссертационного исследования.

Целью диссертационного исследования Нестеренко В.А. стало повышение эффективности комплексной терапии ССРП путем оптимизации использования локальных инъекций гиалуроновой кислоты и обогащенной тромбоцитами плазмы.

## **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна**

Достоверность, обоснованность полученных результатов и основных положений, выдвинутых в работе Нестеренко В.А., базируются на достаточном количестве обследованных – 151 пациент с хронической болью в области плеча, из которых 100 больных включены в проспективную часть исследования. Все больные обследованы с использованием современных методов лучевой и ортопедической диагностики. Тщательная оценка динамических МРТ снимков и полноценное мануально-мышечное тестирование позволяют решить задачи исследования. В ходе исследования пациенты соискателем рандомизировались в 2 группы по 50 человек в каждой. В группе 1 пациенты получили три последовательные субакромиальные инъекции обогащенной тромбоцитами плазмы с интервалом 7 дней, в группе 2 – две последовательные субакромиальные инъекции гиалуроновой кислоты, разрешенной к использованию для лечения патологии периартикулярных тканей. Оба препарата вводилась под контролем УЗ аппарата Logiq F6 в область субакромиальной сумки.

Для обработки полученных данных использовались современные и надежные статистические методы.

Представленная выборка пациентов репрезентативна, выводы соответствуют поставленным перед автором задачам, логичны и происходят из полученных результатов работы.

Практические рекомендации логично вытекают из данных, полученных в процессе исследования, отличаются новизной и, несомненно, станут полезным руководством в клинической практике.

## **Научная новизна и значимость полученных результатов, выводов и рекомендаций для науки и практики**

В работе Нестеренко В.А., впервые проведена комплексная оценка результатов применения курса локальных инъекций гиалуроновой кислоты и



обогащенной тромбоцитами плазмы в субакромиальную сумку у больных ССРП с предшествующей неэффективностью консервативной терапии.

В процессе исследования показана одинаковая эффективность гиалуроновой кислоты и обогащенной тромбоцитами плазмы в отношении купирования боли и восстановления функции плечевого сустава при ССРП, и одинаково низкая частота развития нежелательных реакций при использовании этих препаратов. Впервые показан более высокий терапевтический потенциал гиалуроновой кислоты и обогащенной тромбоцитами плазмы у лиц до 45 лет, при отсутствии признаков остеоартрита и выраженных дегенеративных изменений плечевого сустава и акромиально-ключичного сустава.

В практических рекомендациях автор предлагает использовать курсовое субакромиальное введение препаратов обогащенной тромбоцитами плазмы и гиалуроновой кислоты, при недостаточной эффективности НПВП и локальных инъекций ГК. У пациентов с ССРП старших возрастных групп, особенно при наличии признаков остеоартрита плечевого и акромиально-ключичного суставов, применение обогащенной тромбоцитами плазмы и гиалуроновой кислоты следует рассматривать в комплексе с другими методами лечения – в частности, в/с введением этих препаратов в пораженные суставы, методами физиотерапии и реабилитации, малоинвазивными хирургическими вмешательствами.

Результаты исследования внедрены в практику учебной работы ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой, где представленному методу диагностики и лечению обучаются ординаторы и аспиранты, материалы работы используются для подготовки программ для дополнительного профессионального образования, а также применяются клиницистами для уточнения диагноза и выбора персонализированной терапии.

Результаты исследования были доложены на научно-практических конференциях, представлены в виде тезисов на ревматологических мероприятиях.

## **Полнота изложения основных результатов диссертационной работы**

Основные положения диссертации изложены в 11 печатных работ, из них 5 в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России для опубликования результатов диссертационного исследования, 6 работ в других медицинских научных изданиях.

## **Оценка содержания диссертации, ее структура, объема и методов исследования**

Объем, структура и уровень представления данных настоящей диссертации является достаточными. Работа выполнена в традиционном стиле, изложена на 120 страницах машинописного текста и содержит все необходимые разделы: обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты, обсуждение полученных результатов, выводы и практические рекомендации. Современные литературные источники в количестве 186 (143 - зарубежных и 43 – отечественных), соответствуют теме и направлению исследования.

Диссертация иллюстрирована 13 таблицами, 37 рисунками, 3 клиническими примерами и 3 приложениями.

В введении обоснована актуальность изучаемой проблемы. Цели и задачи исследования сформулированы однозначно и корректно. Методические подходы к их решению обоснованы и информативны.

Обзор литературы четко структурирован, описаны основные научные направления по изучению проблемы боли в плечевом и ключично-акромиальном суставах, методах воздействия на патологический процесс, представлены спорные и малоизученные моменты, литературные источники имеют непосредственное отношение к цели и задачам исследования, что свидетельствует о глубоком знании предмета исследования.

В главе «Материалы и методы» изложена структура методического обеспечения работы, критерии включения и исключения в исследование,

представлен комплекс проводимых инструментальных и клинических методов обследования. Статистическая обработка результатов выполнена на современном методическом уровне.

В третьей главе «Результаты исследования» в полном объеме представлены ответы на поставленные задачи.

В главе «Обсуждение полученных результатов исследования» проводится анализ полученных данных в сравнении с имеющимися литературными источниками, проведено обобщение и осмысление полученных результатов. Выводы вытекают из цели и задач исследования и отражают полученные результаты. Сформулированы практические рекомендации на основании полученных результатов.

Основные результаты диссертации неоднократно докладывались на всероссийских и международных ревматологических и травматолого-ортопедических форумах. Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

### **Заключение**

Диссертация Нестеренко Вадима Андреевича на тему «Синдром сдавления ротаторов плеча в амбулаторной ревматологической практике», является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком научном и методическом уровне, и имеет важное значение для развития современной ревматологии. Диссертация содержит новые научные данные и положения, выдвигаемые для публичной защиты.

По актуальности темы, объему проведенных исследований, научно-практической значимости полученных результатов диссертационная работа Нестеренко Вадима Андреевича полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г. №842 (с изменениями, утвержденным в постановлении Правительстве РФ от 21.04.2016 №335, от



02.08.2016 №748, от 29.05.2017 №650, от 28.08.2017 №1024, от 01.10.2018 №1168) в части требований, предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.27 – «Ревматология» и 3.1.8 – «Травматология и ортопедия».

**Официальный оппонент:**

доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий кафедрой факультетской  
терапии им. академика А.И. Нестерова  
лечебного факультета ФГАОУ ВО РНИМУ  
им. Н.И. Пирогова Минздрава России



Н.А. Шостак

«20» октября 2021

Подпись д.м.н., профессора, заведующего кафедрой факультетской терапии им. акад. А.И. Нестерова лечебного факультета заверяю:

**Ученый секретарь ФГАОУ ВО**

РНИМУ им. Н.И. Пирогова  
Минздрава России, к.м.н., доцент



О.М. Демина

Адрес автора отзыва: 117997, г. Москва, ул. Островитянова, д.1, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Тел.: +7(916) 142-29-18, e-mail: [shostakkaf@yandex.ru](mailto:shostakkaf@yandex.ru)

Адрес электронной почты учреждения: [rsmu@rsmu.ru](mailto:rsmu@rsmu.ru)

Сайт учреждения: <https://rsmu.ru>