

ОТЗЫВ

Листов	№	1230/02-23-42
14	05	20 23
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Самарский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации		

официального оппонента, президента автономной некоммерческой организации «Научно-исследовательский институт микрохирургии», доктора медицинских наук, профессора Владимира Францевича Байтингера по диссертации Князева Никиты Алексеевича на тему: «Оптимизация хирургического лечения пациентов с синдромом запястного канала», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия

Актуальность выполненного исследования

Синдром запястного канала — одно из распространённых заболеваний верхних конечностей, распространённость которого среди всего населения составляет 5-10%, и большую долю среди заболевших занимают люди трудоспособного возраста.

Диссертационное исследование Князева Никиты Алексеевича посвящено проблеме лечения пациентов с синдромом запястного канала.

Несмотря на то, что хирургическое лечение этого заболевания, относящегося чаще всего к профессиональным, считают на сегодняшний момент наиболее эффективным, нормализация функционального состояния и силы хвата кисти пациентов происходит в среднем около 6 месяцев после проведённой операции любым из существующих способов. Отсюда в целях сокращения сроков нетрудоспособности и возникает необходимость разработки и внедрения в клиническую практику нового способа хирургического лечения пациентов с синдромом запястного канала, предложенного и проанализированного в данном диссертационном исследовании.

Новизна исследования и полученных результатов, их достоверность

Научная новизна исследования заключается во впервые разработанном и внедрённом в клиническую практику способе хирургического лечения

пациентов с синдромом запястного канала (Патент РФ на изобретение № 2734176 от 13.10.2020) с применением реконструкции поперечной запястной связки.

Реконструкция поперечной запястной связки при хирургическом лечении, способствующая сохранению блока, препятствующего отклонению сухожилий сгибателей пальцев кисти от их естественного положения, является основой впервые научно доказанной биомеханической целесообразности восстановления связки в ходе операции и её рассечения.

Достоверность полученных результатов обеспечена достаточным количеством клинических наблюдений, применением современных методов клинического обследования пациентов и статистического анализа полученных результатов с применением методов доказательной медицины.

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

Научные выводы, положения и рекомендации в диссертационном исследовании Князева Н.А. логичны и убедительны, в основе своей имеют тщательный анализ полученных результатов. Автором решены поставленные задачи, сформулированные выводы полностью им соответствуют. Положения, выносимые на защиту, обоснованы и отражены в диссертации. Изложенный материал представлен последовательно, доказательно, научно, понятно, наглядно.

В своей работе при анализе результатов автор использовал методы статистического анализа с построением математической модели и методы доказательной медицины. Статистический анализ проведён в среде пакета SPSS 25 (IBM SPSS Statistics, США, лицензия № 5725-A54).

Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Новый способ хирургического лечения пациентов с синдромом запястного канала с применением реконструкции поперечной запястной связки, разработанный в ходе диссертационного исследования, внедрён в клиническую практику травматолого-ортопедического отделения №1 клиник ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ.

Результаты диссертационного исследования используют в учебном процессе кафедры травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии имени академика РАН А.Ф. Краснова ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ. Их также можно использовать в лечебной работе других травматолого-ортопедических отделений учреждений здравоохранения и на профильных кафедрах медицинских ВУЗов.

Оценка содержания диссертации

Диссертация Князева Н.А. построена по традиционному принципу и состоит из введения, обзора литературы, трёх глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя, включающего 155 современных научных источников, среди которых 37 отечественных. Общий объём диссертации занимает 150 страниц, текст иллюстрирован 23 таблицами и 51 рисунком.

Во введении на основе анализа современных данных литературы автор обосновывает актуальность исследования, обозначает цель и задачи, научную новизну и практическую значимость.

Первая глава диссертации — это обзор современной литературы по проблеме диагностики и лечения пациентов с синдромом запястного канала. Автор внимательно и последовательно проанализировал причины развития заболевания, его классификацию, методы и способы диагностики и лечения,

существующие на данный момент. Обозначил проблемы, выстраивающие перспективу для проводимого диссертационного исследования.

Во второй главе Князев Н.А. определяет дизайн исследования, даёт общую характеристику пациентов, участвовавших в исследовании, описывает способ формирования групп сравнения, методы клинического обследования пациентов до и после операции, особенности и порядок предоперационной подготовки и ведения пациентов после проведённой операции, подробно и последовательно представляет этапы способа хирургического лечения пациентов контрольной группы. Автор грамотно обосновывает методы статистической обработки полученных результатов и оценки эффективности лечения.

В третьей главе автор подробно излагает этапы нового способа хирургического лечения, наглядно иллюстрируя их собственными рисунками. Также логично, последовательно, наглядно и убедительно Князев Н.А. доказывает биомеханическую целесообразность реконструкции поперечной запястной связки. Основываясь на знаниях анатомии, физиологии, физики и биомеханики, автор доказывает преимущество восстановления целостности связки, заключающееся в сохранении блока, удерживающего сухожилия сгибателей пальцев в их естественном положении. Это способствует более быстрой нормализации функционального состояния кисти и увеличению силы хвата, что в целом приводит к более быстрому восстановлению трудоспособности пациентов.

Разработанные автором показания к применению нового способа хирургического лечения синдрома запястного канала логичны и достаточны.

В четвёртой главе автор представляет подробный сравнительный анализ полученных результатов, отслеживает динамику их изменений, для наглядности использует таблицы и диаграммы, приводит три клинических примера. Очень интересными и информативными, на мой взгляд, являются оценка изменений показателей динамометрии пациентов в группах сравнения в зависимости от изменения показателей пальмарной девиации сухожилий

сгибателей пальцев кисти и оценка изменений показателей динамометрии пациентов от их возрастных категорий.

Убедительно дана подробная оценка эффективности хирургического лечения, опираясь на методы доказательной медицины, по схеме, разработанной Г.П. Котельниковым и А.С. Шпигелем, по результатам, полученным при клиническом обследовании в период через 6 месяцев после проведённого хирургического лечения у пациентов групп сравнения.

В заключении автор приводит основные этапы и результаты проведённого диссертационного исследования, подводит итоги проделанной работы.

Выводы полностью соответствуют поставленным задачам, конкретны и информативны. Практические рекомендации грамотно сформулированы, направлены на применение.

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

По теме диссертации опубликовано 10 работ, 3 статьи в журнале, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, оформлен 1 патент.

Основные положения диссертационного исследования представлены и обсуждены на специализированных форумах и конференциях.

Результаты проведённого исследования используют в клинической практике и в учебном процессе кафедры травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии имени академика РАН А.Ф. Краснова ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

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

Замечания:

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Вопросы:

1. Были ли приняты во внимание все варианты расположения двигательной ветви срединного нерва при дизайне лоскутов?
2. На сколько увеличился объём пространства запястного канала после операции с реконструкцией поперечной запястной связки? Предполагалось ли, что такого увеличения может быть недостаточно?
3. При выраженном теносиновите сухожилий сгибателей пальцев какова была динамика восстановления функционального состояния кисти пациентов после оперативного лечения?

Заключение о соответствии диссертации критериям

«Положения о присуждении ученых степеней»

Диссертационная работа Князева Никиты Алексеевича на тему: «Оптимизация хирургического лечения пациентов с синдромом запястного канала», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия, является завершённой научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи современной травматологии и ортопедии, связанной с лечением пациентов с синдромом запястного канала.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Князева Никиты Алексеевича соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением

Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления
Правительства РФ от 26 января 2023 г. № 101), предъявляемым к
кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой
степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8.
Травматология и ортопедия.

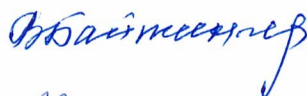
Официальный оппонент:

Президент автономной
некоммерческой организации
«Научно-исследовательский
институт микрохирургии»

634063, г. Томск, ул. Ивана Черных, 96
Тел.: +7 (3822) 94-05-40;
e-mail учреждения: nii_micro@yandex.ru
официальный сайт: <http://microsurgeryinstitute.com/>
рабочий телефон оппонента: +7 (3822) 64-53-78
e-mail оппонента: baitinger@mail.tomsknet.ru

доктор медицинских наук,
14.00.02 – анатомия человека

профессор



Владимир Францевич Байтингер

«27» 04 20 23 г.

Подпись д.м.н., профессора В.Ф. Байтингера заверяю:

Зам. президента по лечебной работе

АНО «НИИ микрохирургии»

д.м.н., доцент



Константин Владимирович Селянинов



17.05.23

