

ОТЗЫВ
на автореферат
Простомолотова Максима Николаевича
«Результаты лечения пациентов с сохранением желтой связки на
поясничном уровне»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности 14.01.18 – «нейрохирургия»

Послеоперационный эпидуральный фиброз после хирургических вмешательств по поводу поясничного остеохондроза позвоночника является одной из частых и сложных проблем современной спинальной хирургии. Развитие послеоперационных изменений позвоночного канала после хирургических вмешательств на позвоночнике способствует хронизации болевого синдрома, дестабилизирует течение восстановительных процессов и значительно ухудшает отдаленный результат лечения. По данным большинства авторов, частота встречаемости эпидурального фиброза достигает 25 - 36% в структуре других причин неудовлетворительных исходов поясничных дискэктомий. Рубцово-спаечному процессу в эпидуральном пространстве может сопутствовать локальный арахноидит в виде образования фиброзной ткани между листками дурального мешка и паутинной оболочкой спинного мозга.

Методы профилактики эпидурального фиброза можно условно разделить на дооперационные и интраоперационные. Дооперационные методы основаны на анализе показателей системы гемостаза, конституциональных, морфофункциональных, иммунологических особенностей и т.д. Однако эффективность этих методов неопределенна.

Интраоперационно для профилактики рубцово-спаечных процессов эпидурального пространства используют различные материалы: гемостатические средства, противоспаечные гели, фрагменты аутожировой ткани, комбинаций различных методов.

Одним из методов, направленных на решение данной проблемы, является техника сохранения желтой связки во время проведения микродискэктомии. Для этого разработан способ сохранения желтой связки с использованием высокооборотной дрели, который при щадящем отношении к эпидуральной клетчатке является органосохраняющей операцией, позволяющей уменьшить хирургическую травму и улучшить результаты лечения больных с грыжами межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника, не ограничен наличием широкого междужкового промежутка. В проведенном исследовании изучены результаты применения разработанного способа как органосохраняющей операции.

В данной работе представлен сравнительный анализ лечения пациентов на основе проспективно-ретроспективного исследования, оперированных по методу микрохирургической дискэктомии и микродискэктомии с сохранением желтой связки.

Всем пациентам проводилось комплексное неврологическое и инструментальное обследование: спондилография с выполнением функциональных проб для исключения признаков нестабильности, МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника для оценки степени компрессии невралгических структур.

При оценке интраоперационных показателей значимой разницы в исследуемых группах не отмечено, за исключением продолжительности оперативного пособия.

В работе применялись критерии оценки эффективности проведенных оперативных вмешательств в спинальной хирургии: шкала ВАШ, шкала МакНаб, опросники Освестри, Роланда – Морриса, Воткинса. Комбинация оценочных шкал способствовала максимальной объективизации сравниваемых результатов лечения в исследуемых группах пациентов с лучшими показателями в случаях сохранения желтой связки.

Учитывались минимальные клинически значимые различия для ВАШ – 15 мм, опросника (анкеты) Роланда - Морриса – 5 пунктов, Освестри – 10 баллов, которые были преодолены в обеих исследуемых группах.

Поставленные цели и задачи исследования соответствуют полученным в ходе научной работы выводам. Принципиальных замечаний к автореферату нет.

Заключение

Диссертационная работа Простомолотова Максима Николаевича «Результаты лечения пациентов с сохранением желтой связки на поясничном уровне» представляет собой законченный научный труд и соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года № 842, в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 года № 335, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – «нейрохирургия».

Старший научный сотрудник
научной клинико-экспериментальной
лаборатории патологии осевого скелета и нейрохирургии,
заведующая травматолого-ортопедического отделения №10
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Российский научный центр «Восстановительная травматология и ортопедия»
имени академика Г.А. Илизарова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук

Прудникова О.Г.

Подпись д.м.н Прудниковой О.Г. заверяю:

Начальник отдела кадров

ФГБУ «РНИЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Почтовый адрес: 640014, Россия, г. Новосибирск, ул. Мухоморова, 6

Тел. приемной директора: 8 (3522) 45-4747

Факс: 8 (3522) 45-40-60

Главный офис: office@rncvto.ru

Официальный сайт: www.ilizarov.ru



17.08.17