

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Тараканова Александра Александровича «Объективизация клинической картины при неспецифической боли в нижней части спины в процессе комплексной терапии с чрескожной нейростимуляцией», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Болевой синдром в нижней части спины (БНС) чаще всего имеет неспецифический характер, а первопричиной может являться любой компонент позвоночно-двигательного сегмента. Независимо от источника, объективизация клинической картины БНС вызывает известные трудности в медицинской практике: непатогномоничные симптомы при нейроортопедическом обследовании, отсутствие неврологического дефицита и корреляции между данными нейровизуализации и выраженностью боли, аггравация со стороны пациентов и т.д. Вышеперечисленное мешает объективно оценить результат проведенного лечения, и, как следствие, эффективность различных как медикаментозных, так и нелекарственных методик анальгезии. Поэтому поставленная автором цель – улучшение качества диагностики и оценки эффективности лечения при неспецифической БНС на основе применения микроволновой радиотермометрии, компьютерной стабилотметрии, кардиоинтервалографии – является актуальной.

Инструментальные методы, применяемые в работе, могут более достоверно отражать активность процесса из-за своей корреляции с основными патогенетическими и клиническими аспектами неспецифической БНС. Это в первую очередь микроволновая радиотермометрия (РТМ), позволяющая за счет выявления температурных аномалий определить вероятную локализацию зон патологического спазма и асептического воспаления. Методом компьютерной стабилотметрии (КСМ) возможно оценить расстройства функции поддержания равновесия, возникающие у таких больных из-за нарушения двигательного стереотипа. Наконец кардиоинтервалография (КИГ) позволяет объективизировать различные проявления вегетативной дисрегуляции, возникающие из-за стрессорного воздействия боли на организм человека.

Для достижения цели исследования были определены три задачи исследования, которые были успешно решены. Автором впервые проведено сопоставление показателей внутренней температуры в поясничной области, основных стабилотметрических параметров, а также данных вариационной пульсометрии и спектрального анализа ритмограмм с оценкой боли по визуально-аналоговой шкале (ВАШ), выраженностью нарушений качества жизни по опроснику «Боль в нижней части спины и нарушение жизнедеятельности»

(анкета Ролланда-Морриса) и указываемой пациентом длительностью текущего обострения БНС. Оптимизирована методология применения РТМ путем установления методологически правильного температурного режима в помещении для исследований и выявления возрастных особенностей распределения глубинной температуры в поясничной области, что позволило адекватно подойти к набору группы контроля. При помощи инструментальных данных РТМ, КСМ и КИГ, в сочетании со шкалами и опросниками, автором впервые проведена сравнительная оценка двух схем лечения: традиционного медикаментозного и комплексного с включением метода чрескожной электростимуляции (ЧЭНС), показана более высокая эффективность последней.

Полученные результаты показывают целесообразность применения у пациентов с неспецифической БНС методов РТМ, КСМ и КИГ для объективизации клинической картины, оптимизации тактики и контроля эффективности лечения, минимизирования явлений аггравации и симуляции, а также позволяют рекомендовать к применению метод ЧЭНС у этой категории больных для более эффективного и быстрого обезболивания, регресса нарушений функций жизнедеятельности.

Объем совокупной выборки достаточный. Всего было обследовано 278 условно здоровых добровольцев и пациентов с диагнозом «Боль внизу спины» (М54.5). Диагноз устанавливался после исключения факторов, указывающих на радикуло- и миелопатию, вторичный или отраженный характер боли. Обследование проводилось при помощи современного сертифицированного оборудования, лекарственные препараты подобраны адекватно, после изучения автором российских и зарубежных клинических рекомендаций и периодической научной литературы. Применялся современный прибор ЧЭНС с биотехнической обратной связью и использованием выносного электрода (принята к рассмотрению заявка на патент РФ на изобретение). Полученные результаты обработаны при помощи общепринятых методов медицинской статистики.

Результаты исследования внедрены в учебный процесс трех кафедр и практическую медицинскую деятельность Центра неврологического клиники ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России. По теме диссертации опубликовано 30 печатных работ, из них 4 публикации в рецензируемых журналах, рекомендованных Перечнем ВАК Министерства образования и науки РФ, 1 статья в журнале, индексируемом в базе данных Scopus.

Основные положения диссертационного исследования, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации, сформулированные по ре-

результатам работы, полностью аргументированы и логически вытекают из проведенного анализа, соответствуют цели и поставленным задачам.

Автореферат содержит основные положения диссертационной работы, написан хорошим языком. Принципиальных замечаний нет.

Таким образом, диссертация Тараканова А.А. «Объективизация клинической картины при неспецифической боли в нижней части спины в процессе комплексной терапии с чрескожной электронейростимуляцией», выполненная под руководством д.м.н., доц. Ефремова В.В., по своей актуальности, объему исследованного клинического материала, методической оснащенности, новизне полученных данных, содержанию и практической значимости является самостоятельной научно-квалификационной работой, вносящей значительный вклад в решение важной задачи для неврологии – улучшения качества диагностики и оценки эффективности лечения при неспецифической боли в нижней части спины. Работа, соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 01.10.2018 г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Тараканов А.А., достоин присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Директор областного Центра неврологии ГБУ РО
«Ростовская областная клиническая больница»,
главный специалист Минздрава РО по неврологии,
Заслуженный врач РФ,
доктор медицинских наук, профессор

Юрий Владимирович
Тринитатский

344015, г. Ростов-на-Дону, ул. Благодатная, 170
Тел.: 8 (863) 224-79-58, 8 (863) 222-03-40;
веб-сайт: <https://rocb.ru>; e-mail: rocb@aanet.ru.

Подпись Тринитатского Ю.В. ЗАВЕРЯЮ



Юрий Владимирович Тринитатский
Ефремов Владимир В.

« 21 » сентября 2020 г.

