

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Картавых Романа Александровича на тему: «Оптимизация тактики хирургического лечения дегенеративного спондилолистеза I степени, сочетающегося с поясничным спинальным стенозом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия.

Минимально-инвазивная хирургия дегенеративных заболеваний позвоночника – это направление, которое активно развивается в спинальной хирургии. В отличие от грыж межпозвонковых дисков, чаще встречающихся у молодых пациентов, основная категория пациентов с дегенеративными поясничными спинальными стенозами - пациенты старшей возрастной группы (старше 65 лет). Согласно патогенезу стеноза, возникающему на фоне нестабильности, общепризнанным является стабилизация сегмента после выполненной декомпрессии для предотвращения ятрогенной нестабильности и улучшения отдаленных клинических исходов оперативного лечения. Однако, «грубая» нестабильность при дегенеративных стенозах, даже при наличии спондилолистезов низкой степени, встречается редко по причине длительного течения процесса и происходящих естественных дегенеративных изменений в поясничном отделе. Учитывая вышеизложенное, а также наличие у пациентов со спинальным стенозом ввиду возраста соматической патологии, актуальным является вопрос возможной минимизации риска хирургического вмешательства путем проведения минимально-инвазивных декомпрессивных процедур.

Целью диссертационной работы Картавых Р.А. являлась оптимизация тактики хирургического лечения дегенеративного спондилолистеза I степени в сочетании с поясничным спинальным стенозом. В работе было статистически доказано, что применение метода двусторонней микрохирургической декомпрессии из одностороннего доступа в хирургическом лечении «стабильного» дегенеративного спондилолистеза I степени и спинального стеноза

позволяет добиться значительного регресса болевого синдрома по ВАШ в нижних конечностях и спине, снижения индекса нетрудоспособности Освестри при незначительном нарастании рентгенологических признаков нестабильности оперируемого сегмента. При сравнительной оценке клинических исходов с группой трансфораминального поясничного межтелового спондилодеза выявлено отсутствие статистических различий в их эффективности по данным показателям.

Практическая значимость и научная новизна исследования определяется поставленными задачами и не вызывает сомнений. Итогом проведенного исследования стала разработка диагностического алгоритма выбора оптимальной тактики хирургического лечения дегенеративного спондилолистеза в сочетании с поясничным спинальным стенозом.

Полученные результаты имеют существенное значение для медицины и могут быть использованы в клинической практике учреждений нейрохирургического профиля.

По теме диссертации опубликовано 11 печатных работ в виде научных статей в российских и зарубежных журналах, тезисов в сборниках материалов Всероссийских конференций, из которых 4 статьи опубликованы в журналах, рекомендованных перечнем ВАК Минобрнауки РФ, (из них 2 – в журналах, индексируемых в международных базах данных Scopus).

Исследование основано на достаточном количестве клинического материала, полученные результаты достоверны. Выводы диссертационной работы соответствуют задачам и целям.

Практические рекомендации конкретны и расширяют научные представления о путях оптимизации тактики хирургического лечения дегенеративного спондилолистеза I степени, сочетающегося с поясничным спинальным стенозом».

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению автореферата диссертационной работы нет.

Автореферат диссертации Картавых Р.А. на тему «Оптимизация тактики хирургического лечения дегенеративного спондилолистеза I степени,

