

ОТЗЫВ

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

Актуальность диссертационного исследования А.А. Тараканова обусловлена существующим вниманием к проблеме болевого синдрома в пояснично-крестцовой области, распространностью синдрома, его связью с длительными и повторными периодами нетрудоспособности, гетерогенностью причин возникновения и неудовлетворенностью существующими программами лечения. Находясь в поле зрения прежде всего амбулаторно-поликлинической службы проблема диагностики и лечения требует эффективных, понятных методик и алгоритмов. Традиционный нозологический подход предполагает выполнение диагностического поиска методами объективизирующими причинно-следственные отношения, подкрепляющие миогенный или вертеброгенный (дискогенный) патогенетический механизм на основе инструментальных и лабораторных тестов (рентгенография, КТ, МРТ, анализы крови). Однако, он требует существенного времени и повторных визитов. Часто клиническое обследование, оснащенное вспомогательными средствами диагностики может дать круг актуальных терапевтических целей уже на этапе первого визита и прежде всего для старта анальгезирующей терапии.

Именно этой цели посвящено исследование Тараканова А.А., в котором синдромальный подход поставлен в основу диагностической логики и лечебной тактики-улучшение качества диагностики и оценка эффективности лечения при неспецифической боли в нижней части спины.

Основой доказательности в работе послужил опроведенное комплексное обследование 81 пациента с болевым синдромом в спине и 197 здоровых добровольцев, в период которого были оценены продолжительность обострений, выполнены сопоставления показателей региональных изменений температуры (максимальной глубинной температуры), субъективная оценка боли по визуально-аналоговой шкале (ВАШ), оценка нарушений качества жизни больных по опроснику «Боль в нижней части спины и нарушение жизнедеятельности» (анкета Ролланда-Морриса), и ряд инструментальных методов, объективизирующих вегетативный компонент болевого синдрома (КСМ и КИГ). Достоверность данных подкреплена качеством статистического анализа результатов, для которого был использован пакет модулей программ STATISTICA 12.0 (StatSoft, США) и Microsoft Office Excel 2010.

Существенным и новым для отечественной неврологии явился собственно сам синдромальный подход к оценке проблемы, а также детальная работа с методиками нешироко и часто неоднозначно

используемыми в практической медицине. Так, в процессе проведения работы автором внедрены в практику рутинной диагностики методы микроволновой радиотермометрии (РТМ) и компьютерной стабилометрии (КСМ), оценка вегетативного ответа (КИГ) у пациентов с болью на лечебные воздействия. Результатом стали выявленные закономерности распределения глубинной и кожной температуры в пояснично-крестцовой области у здоровых людей в зависимости от возраста, обозначены диагностические критерии и методика активного контроля.

В диссертационном исследовании автору удалось получить новые теоретические и практические знания, позволившие провести сравнительную оценку эффективности традиционного консервативного лечения и комплексной терапии с чрескожной электронейростимуляцией. Полученные результаты могут оказать позитивное влияние на организацию обследования и лечения пациентов с неспецифической боль в спине.

Диссидентом даны практические рекомендации и предложен дополнительный и эффективный метод лечения (подана заявка на патент РФ на изобретение).

Важная особенность выполненной работы - высокий методологический уровень и внимание автора к деталям. Основные положения и полученные результаты исследования логически связаны и закончены. Результаты работы широко представлены и обсуждены - неоднократно доложены на конгрессах, конференциях и съездах различного уровня, внедрены в практическую деятельность и образовательный процесс ФГБОУ ВО РостГМУ МЗ РФ. По материалам диссертации опубликовано 30 работ, в их числе 4 – в периодических научных изданиях, рекомендуемых Перечнем ВАК и 1 – входящем в базу данных Scopus. Выводы работы убедительны.

При изучении автореферата возникли вопросы:

1. Как была обеспечена однородность клинического материала с опорой на болевой синдром без уточнения этиологии и патогенеза при наличии значительной гетерогенности и полиморфности причин его формирования, ведь как следует из автореферата, методы объективной дифференциальной диагностики поражения мышц, структур позвоночника, крестцово-подвздошных сочленений, корешков, сплетений, нервов пояснично-крестцовой области (в т.ч. СКТ/МРТ, спондилография, НМГ), лабораторное исключение системных процессов и заболеваний не применялись?

2. Имелись ли различия в результатах региональной термометрии у одного и того же пациента (добровольца) в разное время суток, до и после гимнастической нагрузки, в целом каким образом была обеспечена диагностическая ценность и чувствительность данных микроволновой радиотермометрии (РТМ) при изучении «относительного», а не «абсолютного» диапазона изменений?

3. Оказывали ли влияние на результаты стабилометрии признаки церебеллярной недостаточности у пациентов старшей возрастной группы с

болями в спине, если да, то насколько это снижало диагностическую ценность метода при оценке синдрома БНС?

Принципиальных замечаний к работе нет, заданные вопросы не снижают общую положительную оценку.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании изучения автореферата Тараканова А.А. на тему «Объективизация клинической картины при неспецифической боли в нижней части спины в процессе комплексной терапии с чрескожнойнейростимуляцией», выполненной под руководством доктора медицинских наук, доцента Ефремова В.В., можно сделать вывод, что данная работа является законченным квалифицированным научным исследованием. По актуальности решаемых задач, объему выполненных исследований, практической значимости полученных результатов, представленная работа полностью соответствует требованиям п.9 постановления Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 «О порядке присуждения ученых степеней» (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 01.10.2018 г. № 1168 «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней»), предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор, Тараканов А.А., заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по заявленной специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Доктор медицинских наук, профессор,
заместитель директора по научной работе, руководитель
отдела острой цереброваскулярной патологии
и неотложной неврологии ГБУ «Санкт-Петербургский
НИИ скорой помощи имени И.И. Джанелидзе»,

И.А. Вознюк

В соответствии с требованиями Федерального закона РФ 152-ФЗ «О персональных данных» настоящим даю добровольное согласие на обработку и передачу моих персональных данных

И.А. Вознюк

Подпись д.м.н., профессора Вознюка Игоря Алексеевича «ЗАВЕРЯЮ»
Ученый секретарь ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе,
доктор медицинских наук



И.М. Барсукова

Адрес организации:

192242, Санкт-Петербург, ул. Будапештская, д.3, лит. А
+79112187085, voznjouk@yandex.ru

“ 18 “ сентября 2020 г.