

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, заведующего отделением нейрохирургии государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница №1 имени профессора С.В. Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края Басанкина Игоря Вадимовича, на диссертацию Монашенко Дмитрия Николаевича «Клинико-анатомическое обоснование декомпрессивно-стабилизирующих вмешательств при деформациях позвоночного канала грудной и поясничной локализаций» по специальности 14.01.18. – «нейрохирургия», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук

Актуальность темы

Повреждения грудного и поясничного отделов позвоночника занимают особое место в структуре спинальной травмы. Несмотря на совершенствование диагностики повреждений, постоянное обновление технологии хирургических вмешательств результаты лечения этой категории больных до сих пор сопровождаются различными осложнениями и высокими показателями инвалидизации пострадавших, поэтому данной проблеме постоянно уделяется значительное внимание ведущих отечественных и зарубежных нейрохирургов и травматологов-ортопедов. Не вызывает сомнений, что пациентов с острой спинальной травмой необходимо как можно быстрее доставить в специализированное лечебное учреждение и начать проведение комплексных лечебно-диагностических мероприятий, и что рано начатое лечение обеспечивает, в значительной степени, благоприятные неврологические исходы. Основой лечения пострадавших с позвоночно-спинномозговой травмой грудной и поясничной локализаций является хирургический метод, направленный на устранение вертебро-медуллярного конфликта и стабилизацию поврежденных позвоночно-двигательных сегментов. Несмотря на определенную ясность в оценке патоморфологии многообразных повреждений грудного и поясничного отделов позвоночника, существенный прогресс в хирургической вертеб্রологии, однозначного подхода в выборе тактики лечения, а особенно в определении кон-

кретного хирургического подхода в настоящее время нет. Создание алгоритмов оказания помощи пострадавшим с травмами грудного и поясничного отделов позвоночника в остром и раннем периодах является весьма актуальным, а поиск новых способов хирургического лечения пациентов с травматическими деформациями позвоночного канала грудного и поясничного отделов позвоночника является перспективным направлением для нейрохирургии, травматологии, неврологии и реабилитологии.

Таким образом, представляется важным не только оптимизация существующих ранее способов хирургического лечения больных с позвоночно-спинномозговой травмой грудного и поясничного отделов позвоночника, но и поиск альтернативных хирургических методик с оценкой их эффективности, что обуславливает актуальность выбранной темы научного исследования.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций

Проводимое исследование выполнялось в соответствии с планом НИР Российского научно-исследовательского нейрохирургического института им. проф. А.Л. Поленова - филиала ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» МЗ РФ. Осуществлена комплексная ретроспективная и проспективная оценка результатов, что позволило сформировать группы сравнения больных. Примененные методы исследования являются адекватными для достижения поставленной цели и решения задач исследования. Достоверность материала рецензируемой работы определена тщательным планированием исследования, большим объемом клинического материала, что подтверждается использованием современных программ и методов статистической обработки. Заключение и выводы, сформулированные автором, соответствуют цели и задачам диссертации и логично вытекают из полученных результатов. Таким образом, достоверность проведенных исследований и обоснованность основных научных положений, выводов, рекомендаций не вызывает сомнений.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций

Новизна проведенного исследования и полученных результатов, а также выводов и рекомендаций диссертационной работы очевидна, поскольку в работе впервые разработаны новые способы остеосинтеза позвоночника при декомпрессивно-стабилизирующих вмешательствах на грудном и поясничном отделах позвоночника, усовершенствованы вентральные декомпрессивно-стабилизирующие вмешательства при хирургическом лечении больных с позвоночно-спинномозговыми повреждениями грудной и поясничной локализаций, позволяющие снизить риск повреждения межреберных нервов, атравматично устранить переднюю форму сдавления дурального мешка и создать устойчивый остеосинтез оперированного отдела позвоночника. Принципиально новым в настоящей работе является определение зон риска и основных причин интраоперационной травматизации межреберных нервов, создание рекомендаций для предотвращения их повреждения и денервации мышц брюшной стенки. Также впервые определены безопасные зоны для установки винтов фиксирующих конструкций в боковую поверхность тел грудных и поясничных позвонков и разработано устройство для остановки кровотечения из губчатого вещества тел позвонков при декомпрессии содержимого позвоночного канала на грудном и поясничном отделах

Теоретическая и практическая значимость исследования

Проведенные клинико-анатомические исследования и анализ результатов лечения пациентов с травматическими деформациями позвоночного канала, построенные на сравнительном анализе применения вентральных, дорзальных и комбинированных оперативных вмешательств, позволяют рекомендовать усовершенствованные вентральные декомпрессивно-стабилизирующие операции к использованию в клинической практике.

Применение в хирургическом лечении пациентов с позвоночно-спинномозговой травмой на грудном и поясничном отделах вентральных доступов

дает возможность осуществлять адекватную декомпрессию невральных структур позвоночного канала и обеспечивать устойчивую фиксацию оперированного отдела позвоночника.

Использование при хирургическом лечении пациентов с деформациями позвоночного канала устройства для остановки кровотечения из тел позвонков способствует снижению объема интраоперационной кровопотери и сокращению длительности оперативного вмешательства.

Морфометрическое исследование результатов МРТ дает возможность произвести расчеты и определить безопасную «бессосудистую» зону для атравматичного доступа к нейрососудистым структурам позвоночного канала и выбрать надежные анатомические ориентиры для интраоперационной навигации введения опорных винтов фиксирующей конструкции.

Совмещенный анализ результатов КТ и МРТ позволяет определить безопасную зону для атравматичной резекции костных фрагментов поврежденного позвонка при декомпрессии нейрососудистых структур позвоночного канала.

Практическую значимость подтверждают 6 патентов РФ на изобретения.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

В рамках работы над диссертацией автором опубликовано 35 научных работ, 12 из которых – в рецензируемых журналах, рекомендованных Перечнем высшей аттестационной комиссии РФ. Получено 6 патентов РФ на изобретения. Апробация результатов работы осуществлена на многочисленных научно-практических конференциях, в том числе международных и с международным участием. Автореферат диссертации изложен на 44 страницах печатного текста, полностью соответствует внутреннему содержанию научного исследования и всецело отражает цель, задачи, основные положения, идеи и выводы.

Оценка содержания диссертации

Изложение диссертации традиционно и состоит из введения, 6 глав, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений списка терминов,

списка использованной литературы, приложения. Работа занимает 292 печатных листов, иллюстрирована 42 таблицами и 74 рисунками, имеет внутреннюю единую структуру. Список использованной литературы включает 170 российских и 227 зарубежных авторов. Следует отметить, что стиль изложения данной работы отражает общий культурный уровень соискателя и говорит о его научной зрелости.

Во введении автор обосновывает актуальность проведенного исследования, формулирует цель, задачи, основные положения, выносимые на защиту.

«Обзор литературы» написан с использованием данных, представленных в современных отечественных и зарубежных литературных источниках. В ней представлены краткие сведения, касающиеся методов хирургического лечения пациентов с деформациями позвоночного канала, осложнений, наиболее часто встречающихся у пациентов с позвоночно-спинномозговой травмой грудного и поясничного отделов. Материал представлен логично, от общих положений к частным, дано обоснование необходимости выбранного направления исследования.

Материалы и методы исследования, написаны достаточно подробно и доступно, содержат дизайн, критерии включения и исключения. В клиническое исследование, проведенное в рамках работы, включена серия из 302 пациентов с травматическими деформациями позвоночного канала в период с 1999 по 2021 гг. Всем пациентам проведено полноценное обследование и комплексное лечение с использованием современных и разрешенных к применению на территории РФ средств, методов, а также учетом отечественных стандартов оказания медицинской помощи при позвоночно-спинномозговой травме грудной и поясничной локализаций. Проведены экспериментально-анатомическое исследование на анатомических моделях крупных животных, а также экспериментальное топографо-анатомическое исследование на значительном количестве аутопсийного материала человека.

В главе, посвященной общей характеристике хирургического лечения больных с травматическими деформациями позвоночного канала грудной и

поясничной локализаций, а также оценке его эффективности, автор подробно описывает тактику оперативных вмешательств, технику задних и комбинированных хирургических доступов при травмах на уровне грудного и поясничного отделов позвоночника. Оценка результатов хирургического лечения проведена с учетом шкал Macnab, AO, Frankel и ВАШ. В данной главе автором убедительно показано достоверное сравнение результатов лечения больных с декомпрессивно-стабилизирующих вмешательств с использованием заднего и комбинированного доступов.

Далее в работе описываются разработка, клиническая апробация новых способов, устройств, инструментария для выполнения декомпрессивно-стабилизирующих вмешательств и сводная классификация деформаций позвоночного канала различного генеза. При этом в клиническую практику внедрены способ остеосинтеза пораженного сегмента позвоночника, позволяющий осуществлять декомпрессию невральных структур и фиксацию позвоночника из одного хирургического доступа, а также устройство для остановки кровотечения из костной ткани тел позвонков при осуществлении декомпрессии невральных структур позвоночного канала. Автором разработана сводная классификация деформаций позвоночного канала различного генеза, которая позволяет объединить и систематизировать различные варианты нарушения формы и целостности позвоночного канала, придать им клиническую и морфологическую связь, а также определить необходимость и объем декомпрессии нейрососудистых структур позвоночного канала.

В разделе, посвященном критериям безопасности вентральных хирургических доступов к нижнему грудному и поясничному отделам позвоночника, представлены анатомо-топографические особенности иннервации мышц переднебоковой стенки живота применительно к обоснованию использования вентральных хирургических доступов. При этом охарактеризованы некоторые индивидуальные особенности в строении и топографии межреберных нервов в зависимости от формы телосложения. В главе дано анатомическое обосно-

вание разработанных рекомендаций по предотвращению повреждений межреберных нервов. Представлено морфометрическое обоснование зон безопасного введения опорных винтов фиксирующей конструкции в тела позвонков по данным МРТ. Определены особенности расположения костных отломков в позвоночном канале и обоснована техника их удаления в грудном и поясничном отделах позвоночника по данным КТ.

Заключительная глава посвящена сравнительной характеристике результатов хирургического лечения пациентов, оперированных с применением известных и усовершенствованных вентральных декомпрессивно-стабилизирующих вмешательств. С использованием убедительного математического анализа доказана эффективность вентральных декомпрессивно-стабилизирующих операций, осуществляемых у пациентов основной группы, при этом выделяются наиболее значимые научные данные, полученные в ходе работы, и проводится краткий итог исследования с акцентом на внедренные оригинальные методики.

Выводы диссертации полноценны, убедительны, полностью отражают цель и соответствуют поставленным задачам.

Рекомендации, сформулированные автором, имеют непосредственную практическую направленность, носят четкий характер и не вызывают сомнений в целесообразности их применения при оказании медицинской помощи при травмах грудного и поясничного отделов позвоночника.

Диссертационное исследование оставляет весьма благоприятное впечатление и несомненно заслуживает положительной оценки. Следует отметить, что диссертация написана хорошим литературным языком, содержит качественные иллюстрации.

Работа Д.Н. Монашенко, несомненно, является полноценно завершенной докторской диссертацией. Вместе с этим, в качестве научной дискуссии, хотелось бы узнать точку зрения автора на следующие вопросы:

1. За рамками выполненной работы остался вопрос коррекции возникшей в момент травмы осевой деформации. В связи с этим мне интересно – как Вы оцениваете возможности исправления кифотической деформации и какова степень потери достигнутой коррекции в период 1-2 года? Не обладает ли традиционная дорзальная техника с использованием классических транспедикулярных винтов большими возможностями?
2. Насколько, по Вашему мнению, возможно использовать предлагаемые Вами изолированные вентральные вмешательства при повреждениях позвоночника типа В или типа С? Является ли предлагаемая Вами хирургическая техника универсальной и безопасной (в отношении развития неврологических осложнений) для всех типов переломов?
3. Есть ли у Вас опыт ревизионных вмешательств после первичной имплантации вентральных стабилизирующих систем? Какова на ваш взгляд степень безопасности повторного хирургического доступа в случае развития инфекционных осложнений или несостоятельности металлоконструкции?

Заключение

Диссертация Монашенко Дмитрия Николаевича «Клинико-анатомическое обоснование декомпрессивно-стабилизирующих вмешательств при деформациях позвоночного канала грудной и поясничной локализаций», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена проблема, направленная на повышение эффективности хирургического лечения больных с позвоночно-спинномозговой травмой грудного и поясничного отделов. По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости работа соответствует требованиям

пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в ред. Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.18 – нейрохирургия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, заведующий нейрохирургическим отделением №3 ГБУЗ «НИИ – Краевая клиническая больница №1 им. проф. С.В. Очаповского»

Басанкин Игорь Вадимович

Подпись Басанкина И. В. заверяю
Зам. главного врача по кадрам
ГБУЗ «НИИ ККБ№ 1 им. С. В. Очаповского»
МЗ Краснодарского Края



Есауленко М.В.

«04» мая 2022 г.

МП

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница №1
им. профессора С.В.Очаповского»
Министерства здравоохранения Краснодарского края
350086 , г. Краснодар,
ул. 1 мая, д. 167
тел. 8 (861)252-76-80;
E-mail: kkb1@mail.ru