

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Скоромца Тараса Александровича о диссертационном исследовании Олейник Екатерины Анатольевны «Клинико-патогенетические варианты и тактика лечения поясничного остеохондроза в отдаленном послеоперационном периоде», представленном на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни

Актуальность темы

Научное исследование Олейник Е.А. посвящено одной из самых частых патологий, приобретаемых каждым человеком в своей жизни – остеохондрозу поясничного отдела позвоночника. Результаты изучения различных аспектов этого заболевания опубликованы в многочисленных отечественных и зарубежных работах. Их анализ показал, что если вопросы этиологии, патогенеза, клиники в дооперационном периоде и варианты хирургического лечения достаточно полно исследованы, то многие вопросы послеоперационного течения данной патологии позвоночника еще нуждаются в изучении. Достаточно высокий процент неудовлетворительных результатов в отдаленном послеоперационном периоде (до 30-35%) требует клинико-инструментального подхода для назначения адекватного лечения. До настоящего времени практически не уделялось внимания таким вопросам, как дифференциальная диагностика различных форм течения поясничного остеохондроза в отдаленном послеоперационном периоде, что затрудняет планирование мероприятий по профилактике и индивидуальной реабилитации больных.

Вышеуказанные обстоятельства объясняют актуальность темы исследования и важность ее разрешения.

Автором адекватно определена цель научного исследования - улучшение результатов лечения больных поясничным остеохондрозом в отдаленном послеоперационном периоде на основе изучения динамики болевого синдрома, клинико-нейровизуализационных проявлений компрессионного и ирритативного синдромов с определением тактики лечебно-реабилитационных мероприятий. Соответственно данной цели были поставлены и решены четыре задачи.

Объективность и достоверность полученных данных

В работе автором обобщены результаты комплексного клинического обследования и лечения 389 больных поясничным остеохондрозом, проходивших лечение в 1-ом нейрохирургическом отделении «Российского научно-исследовательского нейрохирургического института им. проф. А.Л. Поленова» - филиала ФГБУ «НМИЦ им. проф. В.А. Алмазова» Минздрава России, в период с 2015 по 2017 гг. Объектом исследования являлись пациенты от 18 до 87 лет с поясничным остеохондрозом в отдаленном послеоперационном периоде. Диагностический комплекс включал в себя тщательное клиничко-неврологическое обследование с применением валидных шкал для возможности проведения статистической обработки клинических данных, современные нейровизуализационные методы диагностики в виде высокопольного МРТ и СКТ. Большой массив тщательно обработанных пациентов с применением адекватных диагностических и статистических методик позволяют считать полученные автором результаты достоверными. Выдвигаемые автором научные положения, выводы и практические рекомендации обоснованы, имеют логичную взаимосвязь с результатами проведенной работы.

Научная новизна и значимость результатов для практического здравоохранения

Научная новизна выполненной работы заключается в том, что на основании изучения данных комплексного обследования пациентов в отдаленном послеоперационном периоде установлена динамика клиничко-нейровизуализационных проявлений течения болезни, что дало возможность разработать способ индивидуального выявления различных форм клинического течения поясничного остеохондроза в отдаленном послеоперационном периоде (патент РФ № 2681062 от 2019г.). Установлено, что в отдаленном послеоперационном периоде поясничного остеохондроза в зависимости от патологических процессов, развивающихся в области оперированного межпозвонкового диска, и прогрессирования дегенеративно-дистрофических процессов в позвоночно-двигательных сегментах, входящих в очаг остеохондроза, развиваются различные формы клинического течения болезни. Автором впервые обоснованно выделены пять патогенетически обусловленных форм клинического течения болезни, а именно: регрессирующая (19,0%), ремиттирующая (49,6%),

рецидивирующая (11,6%), прогрессирующая (13,9%), осложненная (5,9%). На основании анализа динамики клинико-нейровизуализационных проявлений течения болезни у больных в отдаленном послеоперационном периоде, автор установила пути трансформации выявленных форм послеоперационного течения поясничного остеохондроза и определила основные причины, вызывающие данное явление. Так, в послеоперационном периоде по окончании ближайшего послеоперационного периода диагностируются три базовых формы клинического течения поясничного остеохондроза (регрессирующая, ремиттирующая, осложненная), которые в отдалённом послеоперационном периоде в 30,1% могут трансформироваться в рецидивирующую и прогрессирующую.

Несомненный интерес представляет и разработанный автором оптимальный индивидуальный алгоритм лечения поясничного остеохондроза в отдаленном послеоперационном периоде, который позволяет улучшить конечные результаты лечения.

В диссертации значительное внимание уделено рецидиву клинических проявлений болезни в послеоперационном периоде. В работе установлено, что основными причинами развития и/или рецидива ирритативного и компрессионного синдромов в отдаленном послеоперационном периоде на уровне операции являются: рецидив грыжи межпозвонкового диска, образование рубцово-спаечного процесса, развитие нестабильности оперированного ПДС.

Практическая значимость результатов исследования заключается в возможности использования разработанного способа выявления различных форм клинического течения поясничного остеохондроза в отдаленном послеоперационном периоде в комплексе обследования больных в период послеоперационного наблюдения. При использовании данного клинического способа появляется дополнительная возможность ориентировать практического врача на применение индивидуального наиболее оптимального комплекса медикаментозных и реабилитационных мероприятий.

Внедрение результатов исследования в клиническую практику, апробация работы и публикации

Основные положения диссертации представлены и обсуждены на многочисленных научных конференциях по современным аспектам неврологии и нейрохирургии, в том числе и с международным участием. По материалам

диссертационного исследования соискателем опубликовано 12 научных работ, из них журнальных статей, рекомендованных Перечнем ВАК Минобрнауки РФ — 3, 1 статья – в журнале, индексируемом в международной базе данных, получен 1 патент на изобретение.

Результаты диссертационного исследования внедрены в практическую работу неврологического и нейрохирургического отделений Белгородской областной клинической больницы Святителя Иоасафа, бюро МСЭ №9 ФКУ «Главное бюро МСЭ по Белгородской области», нейрохирургического отделения №2 больницы Святой преподобномученицы Елизаветы Санкт-Петербурга. Полученные автором данные используются в учебном процессе кафедры нейрохирургии имени профессора А.Л. Поленова Северо-Западного государственного медицинского университета имени И.И. Мечникова.

Таким образом, результаты диссертационной работы имеют важное научно-практическое значение.

Структура и содержание диссертации

Диссертационное исследование Олейник Е.А. построено традиционно, изложено на 207 страницах машинописи, состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и приложения. Список литературы содержит 214 отечественных и 114 зарубежных источников. В приложении представлены патент на изобретение, акты внедрения материалов работы в практику здравоохранения и учебный процесс, список больных. Диссертация иллюстрирована 66 рисунками, содержит 17 таблиц, написана хорошим языком, легко читается. Практически полностью отсутствуют ошибки и опечатки, что указывает на скрупулезный подход автора к своей работе (только в рис. 45 снимок МРТ в транспозиционном виде). Из замечаний хотел бы отметить отсутствие аксиальных срезов МРТ в приведенных иллюстрациях, что затрудняет клиническую интерпретацию снимков и отсутствие в автореферате разработанных автором алгоритмов тактики при различных формах послеоперационного течения заболевания. В остальном автореферат полностью отражает основное содержание диссертационного исследования.

При исследовании диссертации возникли некоторые вопросы, которые требуют пояснения и обсуждения:

1. Возможно ли использование разработанной Вами методики выявления различных форм поясничного остеохондроза в отдаленном послеоперационном периоде после повторных оперативных вмешательств?
2. Какова, по Вашему мнению, причина развития нестабильности в ПДС в послеоперационном периоде?
3. По какому варианту послеоперационного течения проходит рецидив грыжи и развитие рубцово-спаечного процесса? Возможно ли их дифференцировать клинически, нейровизуализационно?
4. В каких случаях Вы применяете экзоскелет, отмеченный в алгоритме на рисунке 22?
5. Какая разница в немедикаментозной терапии (варианты физиотерапии, кинезиотерапии) при различных клинических послеоперационных формах?
6. Какими клиническими и нейровизуализационными признаками вы дифференцировали болевой синдром, вызванный грыжевым выпячиванием, секвестром, унковертебральным артрозом, нестабильностью ПДС, сосудистым фактором вторично-ишемического характера?

Ответы на поставленные вопросы не повлияют на общую положительную оценку диссертационной работы и не снижают научной, теоретической и практической значимости работы.

Заключение

Диссертационное исследование Олейник Екатерины Анатольевны «Клинико-патогенетические варианты и тактика лечения поясничного остеохондроза в отдаленном послеоперационном периоде», выполненное под научным руководством профессора Наталии Евгеньевны Ивановой и представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научной квалифицированной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная научная проблема нервных болезней – улучшение результатов лечения поясничного остеохондроза в отдаленном послеоперационном периоде.

