

О Т З Ы В

официального оппонента о диссертации Бадави Ахмеда Кайеда Майхуба «Интраоперационная профилактика рецидива болевого синдрома у больных после удаления грыж межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.18 – нейрохирургия; 14.01.11 – нервные болезни

Актуальность темы исследования

Несмотря на постоянное совершенствование методов лечения грыж межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника, эта проблема остается весьма актуальной. Рецидивы болей в спине в ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде составляют от 5% до 38% всех оперированных больных. Существующий синдром «оперированного позвоночника», снижающий качество жизни и профессиональную пригодность пациентов, определяет, таким образом, высокую социальную значимость проблемы.

Диссертационная работа Бадави Ахмеда Кайеда Майхуба посвящена актуальному вопросу интраоперационной профилактики рецидива болевого синдрома после удаления грыж межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника. Это осуществляется с помощью разработанного метода предупреждения развития эпидурального фиброза, что достигается имплантацией аутожирового трансплантата, инфильтрированного глюкокортикостероидным препаратом, в эпидуральное пространство с укутыванием корешка. Минимизация хирургической агрессии с максимальным достижением поставленной цели, предупреждение синдрома «оперированного позвоночника» и развития эпидурального фиброза, приводящего к рецидиву болей в спине, инвалидизации пациентов и к повторному оперативному вмешательству, позволяет сохранить качество жизни больных в послеоперационном периоде на удовлетворительном уровне.

Достоверность материала и степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций

Достоверность результатов исследования А.К.М. Бадави подтверждена анализом данных 126 больных исследуемой группы, которым проведено

микрохирургическое удаление грыжи диска с последующей имплантацией инфильтрированной глюкокортикостероидным препаратом жировой клетчатки в эпидуральное пространство с укутыванием корешковой воронки и корешка на уровне удаленной грыжи диска, и 130 пациентов группы сравнения, оперированных традиционными методами. Фактический материал, приведенный в диссертационной работе, полностью соответствует исследовательской базе данных и первичной медицинской документации, а обработка полученных результатов с использованием современных методов математической статистики подтверждает их достоверность. Используемые диссертантом методы клинко-лабораторных исследований информативны и современны, объем изучаемого материала достаточен для получения достоверных результатов. Основные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации базируются на достаточном объеме фактического материала, научно обоснованы и логично вытекают из результатов работы. Выводы диссертации соответствуют поставленным цели, задачам и положениям, выносимым на защиту.

Научная новизна исследования, полученных результатов и выводов

Проведено комплексное изучение клинко-неврологических и нейровизуализационных данных пациентов с грыжами межпозвонковых дисков пояснично-крестцового уровня для определения и уточнения показаний к предложенному методу оперативного лечения. Впервые выполнена имплантация жировой клетчатки, инфильтрированной глюкокортикостероидным препаратом, в эпидуральное пространство с укутыванием корешковой воронки и корешка на уровне удаленной грыжи диска. Проведено сравнительное изучение функциональных результатов и качества жизни оперированных больных при длительном катамнезе (до 3 лет).

Впервые проведено прижизненное гистологическое исследование аутожирового трансплантата, подтверждающее его абсолютную жизнеспособность через 2 месяца после имплантации при отсутствии эпидурального фиброза. Изучена динамика неврологических симптомов после применения предложенного способа профилактики рецидивов болевого синдрома. Установлено, что его применение

позволило уменьшить число рецидивов болевого синдрома в 6,5 раз, а также значительно улучшить качество жизни пациентов в послеоперационном периоде.

Таким образом, на основании проведенных в диссертационной работе А.К.М. Бадави исследований показано, что имплантация фрагмента подкожно-жировой клетчатки, инфильтрированной глюкокортикостероидами, препятствует развитию эпидурального фиброза, как причины компрессии корешковой воронки и дурального мешка, снижает частоту развития рецидивов послеоперационного болевого синдрома.

Теоретическая и практическая значимость полученных результатов

Теоретическая и практическая значимость исследования обусловлена важностью внедрения разработанного способа интраоперационной профилактики эпидурального фиброза после удаления грыж межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника, что позволяет впоследствии существенно расширить пути реабилитации данной категории больных. Сравнительный анализ качества жизни и функциональных результатов оперированных больных при катамнезе до 3 лет показывает уменьшение числа рецидивов болевого синдрома и повышение качества жизни пациентов в послеоперационном периоде. Прижизненное гистологическое исследование аутожирового трансплантата подтверждает его абсолютную жизнеспособность через 2 месяца после имплантации и отсутствие эпидурального фиброза, что является обоснованием целесообразности дальнейшей разработки и внедрения предложенной методики.

Апробация и внедрение в практику

Материалы исследования представлены и обсуждены на Конгрессе нейрохирургов стран Причерноморья (2007); XVII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Болевые синдромы в медицинской практике» (Ростов-на-Дону, 2011); XXIV Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Медицина боли: от понимания к действию» (Ростов-на-Дону, 2018); VIII Всероссийском Съезде нейрохирургов России (Санкт-Петербург, 2018); XVII и XVIII Всероссийской конференции с международным участием «Поленовские чтения» (Санкт-Петербург,

2018, 2019); IV Международной научно-практической конференции по нейрореабилитации в нейрохирургии (Нальчик, 2019), на научно-практических конференциях кафедры нейрохирургии РостГМУ и Ростовского областного общества неврологов и нейрохирургов.

Материалы диссертации, имеющие научно-практическое значение, внедрены и применяются в клинической практике нейрохирургического отделения ГБУ РО «Ростовская областная клиническая больница», учебной и научной деятельности кафедры нервных болезней и нейрохирургии ФГБОУ ВО «РостГМУ» МЗ РФ, неврологического Центра РостГМУ МЗ РФ, кафедры нейрохирургии с курсом нейрофизиологии ИМО НИМЦ.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов по диссертации

Полученные в результате исследования сведения об эффективности представленного способа интраоперационной профилактики эпидурального фиброза после удаления грыж межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника, способствующего расширению путей послеоперационной реабилитации пациентов, уменьшению числа рецидивов болевого синдрома и повышению качества жизни больных, могут быть использованы в практической работе нейрохирургических и неврологических отделений и клиник. Внедрение разработанных рекомендаций позволит осуществлять дифференцированный подход к послеоперационной профилактике и лечению клинических проявлений грыж межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника.

Общая оценка содержания диссертации

Диссертационная работа А.К.М. Бадави написана современным научным языком по традиционному плану. Диссертация изложена на 187 страницах машинописного текста, включает введение, обзор литературы, описание материала и методов исследования, три главы собственных наблюдений, заключение, выводы, практические рекомендации и приложения. Работа иллюстрирована 18 таблицами и 58 рисунками. Указатель литературы содержит 254 источника, из них 145 отечественных и 109 – зарубежных авторов.

Положения, выносимые на защиту, обоснованы и соответствуют результатам исследования. Выводы диссертационного исследования соответствуют частным задачам, поставленным соискателем в начале научного исследования, и полностью отражают содержание работы.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат полностью отражает основные положения диссертационной работы. Основные положения работы изложены в 12 печатных работах, в том числе в 3 статьях в журналах, рекомендованных Перечнем ВАК Министерства образования и науки РФ, и одна работа, цитируемая в базе данных SCOPUS.

Замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний по диссертации нет. Следует указать на имеющиеся опечатки и стилистические погрешности, которые не имеют принципиального значения и не снижают практической и теоретической значимости работы. В ходе ознакомления с диссертацией возникли следующие дискуссионные вопросы:

1. Вами проводилось изучение качества жизни пациентов с грыжами межпозвонковых дисков пояснично-крестцового уровня с использованием анкеты качества жизни Освестри (ODI), которая охватывает различные сферы деятельности человека (самообслуживание, ходьба, положение сидя и стоя, действие с предметами, сон, общественная жизнь и др.). В этой связи, была ли необходимость включения в исследование метода компьютерной стабилотрии для оценки результатов хирургического лечения?

2. В ходе исследования Вы использовали Шкалу Симптомов Хронического Синдрома Тазовых Болей по версии национального института здоровья США, которая была разработана как шкала симптомов хронического простатита и тазовых болей у мужчин. В литературе не встречается описания ее применения в неврологической практике. Чем оправдано ее использование в Ваших наблюдениях?

3. Как Вы можете объяснить положительную динамику неврологических симптомов (двигательные, чувствительные, рефлекторные нарушения) у

пациентов группы исследования спустя 1-3 года после операции, достоверно лучшую по отношению к группе сравнения?

Ответы на поставленные вопросы не повлияют на положительную оценку выполненного диссертационного исследования.

Заключение

Диссертация Бадави Ахмеда Кайеда Майхуба «Интраоперационная профилактика рецидива болевого синдрома у больных после удаления грыж межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.18 – нейрохирургия; 14.01.11– нервные болезни, является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, совокупность положений которой содержит решение актуальной научной задачи, касающейся интраоперационной профилактики рецидивов болевого синдрома после удаления грыж межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника для улучшения функциональных результатов и качества жизни пациентов. Диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.18 – нейрохирургия; 14.01.11– нервные болезни.

Официальный оппонент:

Повереннова Ирина Евгеньевна
доктор медицинских наук, профессор.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Кафедра неврологии и нейрохирургии. Заведующая кафедрой.

443099, г. Самара, ул. Чапаевская, 89.

Тел. 8 (846) 347-10-03.

E-mail: info@samsmu.ru

Повереннова

