

ОТЗЫВ

Официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, Григоряна Юрия Алексеевича, на диссертацию Габечия Габриэла Валиковича на тему «Трансфораминальная эндоскопическая и холодноплазменная дискэктомия в лечении грыж поясничных межпозвонковых дисков» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – «нейрохирургия»

Актуальность проблемы

Распространенность дегенеративных заболеваний межпозвонковых дисков в настоящее время является одной из самых частых причин обращения к врачу. Болевые ощущения в спине разной степени интенсивности ощущали 80–100 % населения земли, за год обращений к нейрохирургу составляет около 20% лиц в популяции, пик заболеваемости приходится на трудоспособный возраст от 25 до 55 лет. Консервативная терапия в 19 % случаев не приносит результатов, при нарастании неврологического дефицита пациент является кандидатом на оперативное лечение.

Исходя из современных принципов хирургии направленная на уменьшение объема оперативного вмешательства, снижения рисков развития возможных отсроченных осложнений, в том числе частоту развития рецидивов грыж дисков, привели к активному внедрению эндоскопических технологий, которые направлены на улучшение качества жизни пациента и уменьшение инвазивности по сравнению с традиционными открытыми методами операциями. Эндоскопический метод в сравнении с открытыми традиционными методами имеет следующие преимущества: минимальная травматизация, уменьшение частоты и тяжести осложнений в послеоперационном периоде, сокращение времени пребывания в стационаре.

Следуя тенденции направленной на уменьшение объема резекции костных структур, разреза кожи при грыжах межпозвонковых дисков, начали активно развиваться и применяться эндоскопические методики с целью улучшения

результатов лечения пациентов с грыжами межпозвонковых дисков поясничного отдела позвоночника.

В настоящее время отсутствует единое мнение о предупреждении возникновения рецидивов грыж после эндоскопических методов лечения грыж поясничных межпозвонковых дисков, осложнённых секвестрацией грыжи диска, а также об использовании комбинированного воздействия на дегенеративный процесс миниинвазивными методами хирургического лечения, для уменьшения частоты развития послеоперационных рецидивов.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендации

В рамках работы автором проведено клиническое исследование с участием 68 пациентов с грыжами межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника. Представленный материал достоверен значительной клинической группой, современными методами статистической обработки полученного материала. Примененные методы являются адекватными, поскольку используются валидированные шкалы, а также дополнительные методы анализа клинических данных. Все выводы исследования соответствуют поставленным задачам на основании изученного материала. Полученные данные и достоверность проведенных исследований, обоснованность основных положений, выводов и рекомендаций не вызывают сомнений.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций

Впервые внедрена комбинированная методика лечения грыж межпозвонковых дисков поясничного отдела позвоночника, используя метод трансфораминальной эндоскопической дискэктомии и холодноплазменной нуклеопластики. Доказана эффективность применения комбинированного метода хирургического лечения грыж межпозвонковых дисков поясничного отдела позвоночника, позволяющий уменьшить частоту рецидивов после эндоскопических методов хирургического лечения грыж, в сравнении с чисто

трансфораминальной эндоскопической дискэктомией. Разработан алгоритм выбора комбинированного хирургического лечения грыж межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника.

В работе описаны методы диагностики и критерии выбора к комбинированному методу хирургического лечения. Описаны методика выполнения трансфораминальной эндоскопической дискэктомии и холодноплазменной нуклеопластики (укладка больного, оптимальные ориентиры доступа и установка эндоскопического порта).

Методика комбинированного метода оперативного лечения грыж поясничных межпозвонковых дисков, описанная в работе, может быть успешно внедрена во всех нейрохирургических стационарах, оснащенных эндоскопическим оборудованием, при условии адекватной подготовки оперирующего хирурга и операционной бригады.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

В рамках работы над диссертацией автором опубликованы 8 научных работ, 2 из которых в рецензируемых журналах рекомендованных перечнем Высшей аттестационной комиссии РФ («Российский нейрохирургический журнал им. А.Л.Поленова» 2017, 2018 год), 6 в виде сборников, тезисов профильных всероссийских и международных конференций и конгрессов. Результаты диссертационной работы внедрены и используются в нейрохирургическом отделении ФБУ ЦКБ Гражданской авиации. На основе диссертационного исследования разработаны лекции, проводятся семинары и практические занятия на сертификационных и тематических циклах усовершенствования кафедры нейрохирургии ФГБОУ ДПО РМАНПО.

Оценка содержания диссертации и ее завершенность в целом

Диссертация состоит из введения, четырех глав собственных исследований, обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и

списка литературы (86 источника литературы, из которых 27 отечественных, 59 зарубежных). Текст диссертации изложен на 104 страницах машинописного текста, включая 25 рисунков, 4 таблицы, 1 приложение.

Согласно разработанному протоколу обследования больных осуществлена регистрация анамнестических, клинико-неврологических и инструментальных, хирургически и катамнестических данных двух групп больных. Оценка неврологического и функционального статуса проводилась в первые сутки после операции, через 6-12 месяцев, после проведенного лечения. Данные рентгенограмм, КТ и МРТ оценивалось в предоперационном периоде с целью определения метода хирургического лечения и через 6 месяцев после для оценки результата. Основной оценкой неврологического статуса является оценка чувствительных и двигательных нарушений и локальный поясничный болевой синдром. Также проводилась дифференцировка уровня поражения и локализация компримирующего фактора. Обоснованность научных положений подтверждена использованием программных комплексов статистической обработки, а также современных шкал для оценки функционального состояния больных. Автор в главе «Хирургические методы лечения грыж межпозвонковых дисков» детально описывает технику при различных видах дискэктомии, трансфораминальным, постеролатеральным и комбинированным методом хирургического лечения (ТЭД и ХПН), придавая значение описанию предоперационной разметке точек доступа. Основными параметрами для оценки результатов хирургического вмешательства выбраны: время активизации, госпитализации и временной нетрудоспособности. Достоверных отличий в сроках госпитализации времени госпитализации и временной нетрудоспособности в обеих группах не было. Важным результатом применения трансфораминальной эндоскопической и холодноплазменной дискэктомии в лечении грыж поясничных межпозвонковых дисков явилось отсутствие рецидивов грыж, а также возможность профилактики рецидивов грыж в смежных сегментах с протрузией.

В первой главе - изучена литература по лечению дегенеративно-дистрофических заболеваний пояснично - крестцового отдела позвоночника, описана эволюция хирургии грыж пояснично-крестцового отдела позвоночника, отражен современный подход к хирургическому лечению дегенеративных заболеваний поясничного отдела позвоночника. Автор приводит историческую справку возникновения и становления эндоскопической спинальной хирургии. В целом, литературный обзор отражает полностью суть изучаемой проблемы.

Вторая глава посвящена изучению и анализу клинического материала: (38 пациентов основной группы оперированных трансфораминальным эндоскопическим методом в комбинации с холодноплазменной нуклеопластикой, и контрольная группа 30 пациентов которым проведена чисто эндоскопическая дискэктомия). Проанализированный материал является достаточным и репрезентативным. Автором проводится всестороннее исследование, начиная с первичного осмотра, описывается неврологический осмотр и нейровизуализационные данные, обосновывается применение автором шкал и опросников.

Третья глава посвящена описанию эндоскопических методов лечения грыж поясничных межпозвонковых дисков (трансфораминальный, постеролатеральный, интраламинарный эндоскопический доступ а также комбинированное хирургическое лечение с применением холодноплазменной нуклеопластики) и ее этапности. Автором выделяется последовательно каждый этап операции. Акцентируется внимание на положении больного на операционном столе, установку эндоскопического порта, и методику проведения трансфораминальной эндоскопической дискэктомии и проведение холодноплазменной нуклеопластики после удаления грыжи как на уровне удаленной грыжи, так и проведение холодноплазменной нуклеопластики на смежном уровне при наличии протрузии выше или ниже проблемного сегмента. Все хирургические манипуляции насыщены иллюстративным материалом, и делает работу максимально наглядной и позволяет руководствоваться ими при освоении методики.

В четвертой главе описываются результаты клинического исследования у больных до операции, в первые сутки после операции, при контрольном исследовании через 6 и 12 месяцев. В своих исследованиях автор использовал: неврологический осмотр, рентгенологические данные (обзорная рентгенография и рентгенография с функциональными пробами), магнитно-резонансная томография, анализ шкал, опросников (ВАШ, ODI, Macnab), сроков активизации, госпитализации и временной нетрудоспособности. В этой главе автор изучает отдаленные послеоперационные осложнения в виде рецидива грыжи на уровне удаленного диска так и на смежном уровне. Количество рецидивов в основной группе меньше, чем в контрольной. Автор убедительно доказывает, что при соблюдении показаний и рентгенологической картины комбинированное хирургическое лечение грыж поясничных межпозвонковых дисков является профилактикой рецидива грыжи диска. Использование холодноплазменной нуклеопластики на смежном уровне вовлеченный в дегенеративный процесс в качестве профилактики болезни смежного сегмента-показал положительный результат в виде отсутствия прогрессирования дегенеративного процесса.

Работа завершается тремя клиническими примерами, заключением и выводами. Стиль описания и иллюстрации не утомляют читателя при изучении диссертации. Результаты работы могут быть использованы в практической деятельности нейрохирургов. Принципиальных замечаний по работе нет.

Автореферат научного исследования соответствует основным положениям диссертации, всецело отражает научную проблему, выводы и практические рекомендации.

Таким образом, научная работа Габечия Габриэла Валиковича на тему: «Трансфораминальная эндоскопическая и холодноплазменная дискэктомия в лечении грыж поясничных межпозвонковых дисков» является законченным трудом, направленная на решение актуальной задачи – улучшение отдаленных результатов эндоскопических хирургических методов лечения грыж поясничных межпозвонковых дисков.

Заключение

Таким образом, диссертация Габечия Габриэла Валиковича является законченной научной квалификационной работой, в которой содержится решения задач улучшения исхода и доказательство эффективности методики, имеющее существенное значение в нейрохирургии, что соответствует требованиям, п.9 « Положение о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 года № 842 « О порядке присуждения степеней», а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – «нейрохирургия».

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор, руководитель Федерального центра нейрохирургии боли, ультразвуковой и лазерной нейрохирургии Федерального государственного автономного учреждения «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения России

Григорян Ю.А.

Рабочий адрес: 125367 г. Москва Ивановское шоссе, д. 3.

Рабочий телефон 8(499)193-71-51, E-mail: yuuuuug@gmail.com

Подпись д.м.н., профессора Григоряна Юрия Алексеевича заверяю:

Начальник

отдела кадров ФГАУ ЛРЦ Минздрава России *Джумиева Ф.К.*

22 марта 2019г.

