

Отзыв

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора
Шулёва Юрия Алексеевича на диссертацию Назарова Александра Сергеевича
«Динамическая фиксация при нестабильности в позвоночно-двигательном
сегменте поясничного отдела позвоночника», представленной к защите
на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности
14.01.18 – нейрохирургия

Актуальность темы

Дегенеративные заболевания позвоночника являются одной из актуальных проблем современной медицины и как основная причина болевых синдромов, в наибольшей степени нарушает качество жизни пациентов трудоспособного возраста. Среди причин обращения пациентов за медицинской помощью радикулярный синдром и боль в поясничном отделе позвоночника занимают третье место и составляют до 30% от общего количества причин выдачи листов нетрудоспособности, а около 40% пациентов со спондилогенным болевым синдромом требуют дальнейшего восстановления в отпуске по болезни и проведения реабилитационных мероприятий.

Одной из причин развития боли в поясничном отделе позвоночника является нестабильность в позвоночно-двигательном сегменте, развивающаяся вследствие дегенерации межпозвонкового диска, фасеточных суставов и снижения эластичности связочного аппарата. Длительное время лечение и профилактика сегментарной нестабильности при дегенеративных заболеваниях позвоночника достигались использованием ригидных систем фиксации, направленных на выключение сегмента из движения.

Развитие концепции динамической стабилизации стало альтернативой, основанной на углубленном изучении биомеханики отдельного позвоночно-двигательного сегмента и позвоночного столба в целом. Динамическая стабилизация была призвана нивелировать отрицательные явления ригидной фиксации сегмента при сохранении движений в двигательном сегменте в диапазоне физиологических значений. Межостистая динамическая фиксация является достаточно распространенной методикой стабилизации оперированного сегмента, однако данные исследований последних лет показывают отсутствие единого взгляда на применение межостистой фиксации при сегментарной нестабильности. На фоне ограниченного количества публикаций, посвященных данной тематике, появляются научные работы, имеющие противоположные выводы, сообщающие о большом количестве осложнений и неэффективности использования

динамической стабилизации, что и предопределило актуальность темы диссертационного исследования.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций

Целью исследования является усовершенствование методов хирургического лечения дегенеративной нестабильности в позвоночно-двигательном сегменте поясничного отдела позвоночника. Для достижения данной цели поставлено четыре задачи.

Достоверность проведенных исследований не вызывает сомнений, так как автором прослежены результаты хирургического лечения пациентов с дегенеративным поражением поясничного отдела позвоночника до 3 лет. Методы статистического анализа информативны, адекватны поставленным целям и задачам, материалам и методам исследования. Обоснованность полученных результатов подтверждена достаточным числом пациентов, применением адекватных методов и методик обследования пациентов.

Научная новизна исследования, полученных выводов и результатов

Научная новизна работы несомненна, так как автором на основе клинических данных и статистических методов доказана эффективность применения динамической фиксации при лечении и профилактике сегментарной нестабильности. Автором предложена оригинальная методика динамической фиксации оперированного сегмента с помощью устройства для дистракции остистых отростков из нитинола с эффектом памяти формы. Практическая значимость работы заключается в определении показаний для применения межостистой динамической фиксации при сегментарной нестабильности, а так же влияние имплантируемых устройств на биомеханику позвоночно-двигательного сегмента. Новизна проведенного исследования подтверждена тремя патентами Российской Федерации.

Полнота изложения основных результатов диссертации

По теме диссертации опубликовано 19 печатных работ в виде журнальных статей, тезисов научных конференций, которые полностью отражают основные положения, результаты и выводы диссертационного исследования. Публикации включают 3 статьи в журналах, рекомендованных перечнем ВАК РФ, получено 3 патента на изобретения.

Оценка содержания работы

Диссертация состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложения. Основной материал изложен на 198 страницах машинописного текста, содержит 46 рисунков, 26 таблиц. Список литературы содержит 192 источника, из которых 30 отечественных и 162 иностранных.

Работа Назарова А.С. читается с интересом. Иллюстративный материал нагляден и достаточен. В обзоре литературы автор обосновывает необходимость проведения данной работы, проводит анализ современного состояния проблемы. В работе дана детальная характеристика исследуемых групп пациентов, применяемые методы обследования и послеоперационного наблюдения безопасны и эффективны. Проведенное автором исследование соответствует сформулированной цели и задачам. Выводы, сделанные в работе, конкретны, убедительны и значимы для практического применения.

Недостатки работы

Несмотря на усилия многих авторов в литературе нет единого унифицированного определения сегментарной нестабильности – основная проблема состоит в отсутствии согласованной позиции между специалистами различных профилей (радиологами, хирургами, биофизиками и т.д.). Предложенное автором определение изолированной дегенеративной сегментарной нестабильности (стр. 121) не может быть признано удачным, является субъективным, малопонятным, размывает критерии отбора в изучаемую группу.

В главе 4 «Хирургическое лечение дегенеративной нестабильности...» представлен материал о 17 больных, при этом отдельно описано лечение 3 пациентов с изолированной дегенеративной сегментарной нестабильностью и 2 пациентов с применением гибридной фиксации. Анализ столь малочисленных групп пациентов представляется нецелесообразным ввиду недостаточности материала для обобщения опыта и оценки результатов. При этом в работе нет сведений о хирургическом лечении пациентов группы В, которым межкостистый дистрактор имплантировался для профилактики сегментарной нестабильности.

Так же в представленной работе встречаются отдельные опечатки и стилистические неточности, которые не имеют принципиального значения и не снижают значимости всего исследования в целом.

Содержание автореферата

Автореферат соответствует основным положениям диссертации, полностью отражает научную новизну, выводы и рекомендации.

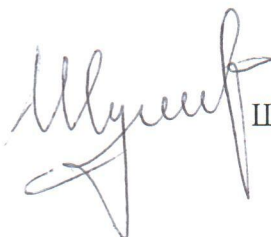
Заключение

Таким образом, диссертационная работа Назарова А.С. является законченной научной квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи - усовершенствование методов хирургического лечения дегенеративной нестабильности в позвоночно-двигательном сегменте поясничного отдела позвоночника.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям, установленным п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 № 842), а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 - «нейрохирургия».

Доктор медицинских наук,
профессор кафедры нейрохирургии
ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный
медицинский университет им. И.И. Мечникова»
МЗ РФ

Заведующий Нейрохирургическим отделением № 1
СПб ГБУЗ ГМПБ № 2

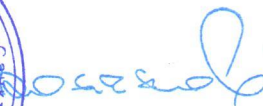
 Шулёв Ю.А.

Адрес: 194354, Санкт-Петербург, пер. Учебный, д. 5
тел.: + 7 812 338 94 89
e-mail: yuryshulev@yahoo.com

10.03.2016 г.

Подпись профессора Шулёва Ю.А. заверяю
Главный врач СПб ГБУЗ ГМПБ № 2
д.м.н., профессор





Волчков В.А.

10.03.2016 г.