

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Орлова Владимира Петровича на диссертацию Микаилова Самура Юнусовича "Обоснование хирургического лечения дегенеративно-дистрофических заболеваний поясничного отдела позвоночника различными способами", представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия

Актуальность исследования.

По данным российских и зарубежных исследователей от 50 до 80% активного населения в возрасте от 25 до 55 лет страдают различной степени выраженности болями в поясничном отделе позвоночника, что приносит неисчислимы экономические потери обществу.

При дегенеративно-дистрофических заболеваниях пояснично-крестцового отдела позвоночника наиболее частой причиной возникновения болевого синдрома сопровождающегося клинической симптоматикой связанной с компрессией сосудисто-невральных структур позвоночного канала являются секвестрированные грыжи межпозвонковых дисков на фоне сегментарной нестабильности ПДС, а также стенозы позвоночного канала и спондилолистезы. Хирургическое лечение этой патологии направлено на устранение компрессии сосудисто-невральных структур, стабилизацию ПДС с восстановлением высоты межпозвонкового диска и увеличения размеров межпозвонковых отверстий. Однако в 15 - 25% случаев результаты хирургического лечения могут быть неудовлетворительными, основной причиной осложнений и рецидивов считается недостаточная эффективность существующих методов лечения. Часто необоснованно расширяются показания к операции, а также увеличивается объем оперативного вмешательства. Важно помнить, что все оперативные вмешательства по своей сути являются паллиативными, так как не излечивают от основного заболевания, а ликвидируют осложнения, развившиеся в результате

дегенеративно-дистрофического поражения позвоночника. Поэтому очень важно определить показания и противопоказания в каждом конкретном случае, благодаря чему можно правильно наметить характер и объем оперативного вмешательства, а также определить какие способы фиксации позвоночника нужно использовать, что будет способствовать улучшению исходов лечения. Целью данного диссертационного исследования является улучшение результатов лечения пациентов с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями пояснично-крестцового отдела позвоночника путем разработки дифференцированного подхода к хирургическому лечению с применением различных систем задней стабилизации.

Научная новизна исследования и полученных результатов.

Изучена целесообразность и эффективность применения различных методик задней стабилизации при дегенеративно-дистрофических заболеваниях поясничного отдела позвоночника. Проведена оценка ближайших и отдаленных результатов лечения пациентов с грыжами межпозвонкового диска, стенозами поясничного отдела позвоночника. На основании клинического материала проведена оценка влияния различных систем фиксации на биомеханику позвоночника.

Уточнены показания к применению систем межкостистой динамической фиксации, исходя из расположения дегенеративного субстрата.

Для достижения поставленной цели соискателем четко и конкретно были сформулированы 3 задачи направленные на оценку влияния различных систем фиксации на биомеханику позвоночно-двигательного сегмента с учетом патогенетических особенностей. Проведен анализ результатов хирургического лечения пациентов с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями пояснично-крестцового отдела позвоночника после установки различных систем задней стабилизации, а также оптимизированы показания к применению различных видов стабилизации на основании анализа хирургического лечения и данных инструментального обследования.

На основании клинического материала проведена оценка влияния различных систем фиксации на биомеханику позвоночника. Освещены вопросы целесообразности и эффективности применения малоинвазивных методик задней стабилизации поясничного отдела позвоночника. Проведена оценка ближайших и отдаленных результатов лечения пациентов с грыжами межпозвонкового диска, стенозами поясничного отдела позвоночника.

Научной новизной исследования является доказанная целесообразность и эффективность применения различных методик задней стабилизации при дегенеративно-дистрофических заболеваниях поясничного отдела позвоночника. Уточнены показания к применению систем межкостистой динамической фиксации исходя из расположения дегенеративного субстрата.

Степень обоснованности и достоверности научных выводов и основных положений диссертации.

Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне и на большом клиническом материале. Соискателем представлены результаты обследования, оперативного лечения и клинического наблюдения 248 пациентов с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями поясничного отдела позвоночника проводимого на базе кафедры нейрохирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова" Министерства здравоохранения Российской Федерации и в Ленинградской областной клинической больнице.

В первом исследовании обследованы и пролечены 134 пациента с поясничным спинальным стенозом которые были разделены на три группы в зависимости от проведенного хирургического вмешательства:

В первую группу (А) вошли 40 пациентов, которым была выполнена операция микрохирургической декомпрессии; вторую группу (Б) составили 62 больных, которым после операции микрохирургической декомпрессии в

межостистое пространство устанавливался динамический имплантат «Coflex» или «Stenofix» и в третью группу (B) включено 32 пациента, оперированных с применением транспедикулярных методик задней стабилизации.

Во втором исследовании пролечены 114 больных с изолированной грыжевой компрессией, разделенные на две группы.

В первой группе (A) находились пациенты, которым проводили микрохирургическую декомпрессию на поясничном отделе позвоночника без инструментации (n=58); во вторую группу (B) вошли больные, которым проводили микрохирургическую декомпрессию с применением межостистых динамических устройств «Coflex», или «StenoFix» (n=56).

Полученные соискателем данные дают полное представление об особенностях диагностики и клинических проявлениях дегенеративно-дистрофических заболеваний пояснично-крестцового отдела позвоночника. В научной работе подробно представлена патофизиологическая, клиническая классификация дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника, подтверждена значимость лучевых методов исследования в диагностики данного вида заболеваний. Разработаны научно обоснованные рекомендации по улучшению диагностики и выбора алгоритма применения имплантируемых устройств. Выявлены критерии, которые позволяют оптимизировать выбор хирургической тактики, снизить частоту послеоперационных осложнений и рецидивов, улучшить качество жизни пациентов в отдаленном периоде.

Описаны методы хирургического лечения пациентов с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника. Освещены вопросы целесообразности и эффективности применения малоинвазивных методик задней стабилизации поясничного отдела позвоночника.

Достоверность полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационном исследовании, подтверждается данными глубокого количественного и качественного статистического анализа.

Таким образом, полученные автором результаты достоверны, выводы и рекомендации обоснованы, соответствуют цели работы и поставленным задачам.

Оценка содержания диссертации.

Содержание работы соответствует шифру избранной специальности. 14.01.18 – нейрохирургия. Диссертация изложена на 179 страницах машинописного текста, иллюстрирована 21 таблицей и 28 рисунками состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, приложения, списка литературы, включающего 81 отечественный и 134 зарубежных источника.

Первая глава (обзор литературы) посвящена изучению состояния проблемы диагностики, классификации и лечения пациентов с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника. Кроме того, подробно представлены анатомо-физиологические аспекты дегенеративных заболеваний, а также вопросы биомеханики и этиологии этой патологии. Особое внимание уделено методам хирургического лечения включая концепцию динамических систем.

Во второй главе приведена общая характеристика клинических наблюдений, описаны методики обследования, использованные для достижения цели и решения поставленных задач, а также способы статистической обработки материалов исследования.

В третьей главе подробно описаны применяемые автором методы микрохирургической декомпрессии и задней внутренней фиксации позвоночника включая динамические межостистые фиксаторы.

Четвертая глава посвящена изучению результатов хирургического лечения поясничного спинального стеноза и грыж межпозвонкового диска. Автором проводилась оценка болевого синдрома по шкале VAS, а качество жизни определялось по опроснику Освестри и при помощи критерия Манна-Уитни. Что касается оценки результатов рентгенологических данных в

исследования включены в лечебную работу отделений нейрохирургии ГБ № 17 города Санкт-Петербурга и Ленинградской областной клинической больницы.

Замечания

Принципиальных замечаний по работе Микаилова Самура Юнусовича "Обоснование хирургического лечения дегенеративно-дистрофических заболеваний поясничного отдела позвоночника различными способами", не имеется.

Работа оформлена корректно, однако встречаются опечатки и неудачные выражения, которые не умоляют основной ценности диссертационного исследования. Практические рекомендации соответствуют заключению и выводам, отражают основные положения проведенного исследования.

Научная и практическая ценность представленного исследования не вызывает сомнений и заслуживает положительной оценки. Для научной дискуссии предлагается вынести следующие вопросы:

1. Зачем в таблице №2 Распределение пациентов по уровню оперативного вмешательства совмещены данные двух разных видов патологии позвоночника (стеноз позвоночного канала и грыжи межпозвонковых дисков). Непонятно какие ПДС были прооперированы при стенозах и грыжах?

2. Проводилась ли оценка нестабильности ПДС при функциональных пробах и какое смещение тела позвонка являлось показанием к ТПФ при стенозах, если на стр.83 Вы определяете показания к ригидной фиксации только при выраженной нестабильности?

3. При описании клинико-неврологических методов исследования при стенозах позвоночного канала нет упоминания об одном из таких важных синдромов, как синдром перемежающейся нейрогенной хромоты, являющийся показанием к операции?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа, Микаилова Самура Юнусовича "Обоснование хирургического лечения дегенеративно-дистрофических заболеваний

различных группах, то они складывались из определения задней высоты межпозвонкового диска и размеров фораминального отверстия. Кроме того, изучалась трансляционная нестабильность, на основании которой определялись показания к установке межостистых динамических систем.

В пятой главе подробно разобраны ошибки и осложнения при хирургическом лечении дегенеративно-дистрофических заболеваний пояснично-крестцового отдела позвоночника. Представлено заключение и выводы.

Работа основывается на достаточном количестве исходных данных, написана в основном корректно, грамотно, хорошим литературным языком и аккуратно оформлена, читается легко и с интересом. Содержание и структура диссертации находятся в логическом единстве и соответствуют поставленным цели и задачам исследования.

По теме диссертационного исследования опубликовано: 1 учебно-методическое пособие, 11 статей, в том числе 2 статьи в рецензируемых научных журналах, определенных Перечнем Высшей аттестационной комиссией.

Содержание автореферата и 11 опубликованных автором работ отражают основные положения диссертации.

Кроме того, основные положения диссертационного исследования были доложены и обсуждены на Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Поленовские чтения» (Санкт-Петербург, 2015), на VII Всероссийском съезде нейрохирургов (Казань, Россия – 2015), «Поленовские чтения» (Санкт-Петербург, 2016), Мечниковские чтения: «Трансляционная медицина: от теории к практике» (Санкт-Петербург, 2016).

Значимость для медицинской науки и практики.

В научной работе Михайлова Самура Юнусовича подробно представлена патофизиологическая, клиническая классификация

дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника, подтверждена значимость лучевых методов исследования в диагностике данного вида заболеваний. Разработаны научно обоснованные рекомендации по улучшению диагностики и выбора алгоритма применения имплантирующих устройств. Выявлены критерии, которые позволяют оптимизировать выбор хирургической тактики, снизить частоту послеоперационных осложнений и рецидивов, улучшить качество жизни пациентов в отдаленном периоде.

Освещены вопросы целесообразности и эффективности применения малоинвазивных методик задней стабилизации поясничного отдела позвоночника.

Диссертантом научно обоснованы выводы и практические рекомендации по дифференцированному лечению больных с дегенеративно-дистрофическим поражением пояснично-крестцового отдела позвоночника. Практическая ценность этих выводов и рекомендаций не вызывает сомнений.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Полученные диссертантом результаты имеют высокую научную и практическую значимость и пригодны для использования в клинической практике в отделениях нейрохирургии и травматологии многопрофильных стационаров скорой медицинской помощи с целью повышения эффективности лечения больных с дегенеративно-дистрофическим поражением поясничного отдела позвоночника. Кроме того, итоги исследования могут быть использованы в учебно-педагогическом процессе в медицинских вузах на кафедрах нейрохирургии, неврологии и травматологии.

Основные положения диссертации были внедрены: в практическую деятельность кафедры нейрохирургии им. А.Л. Поленова Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова" Министерства здравоохранения Российской Федерации в виде лекционного материала для клинических ординаторов 2-го года обучения по специальности «нейрохирургия». Также результаты

поясничного отдела позвоночника различными способами", представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи дифференцированного лечения больных с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника с использованием малоинвазивных технологий и различными видами задней внутренней фиксации.

По своей актуальности, содержанию, методическому уровню, научной новизне и практической значимости, диссертационная работа Микаилова Самура Юнусовича соответствует требованиям, изложенным в пункте 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 в редакции, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. №335 « О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней», предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.18 – нейрохирургия.

Официальный оппонент –

Доцент кафедры и клиники нейрохирургии
ФГБВОУ ВПО «Военно-медицинская академия
им. С.М. Кирова» Министерства обороны
Российской Федерации.

доктор медицинских наук, профессор _____

В.П. Орлов

194044, г. Санкт-Петербург,

Лебедева, д. 6

тел.: (812) 292-33-45; (921) 652-12-95

e-mail: vladimir.rlv@rambler.ru

«15» Октябрь 2017 г.



Заместитель начальника
отдела кадров ВМЕДА

подполковник медицинской службы

А. Цымбаленко