

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Каледы Павла Владимировича
«Комплексный подход к лечению двигательных и чувствительных нарушений
у пациентов с миелопатией шейного отдела», представленной на соискание ученой
степени кандидата медицинских наук по специальностям

3.1.24. Неврология и 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина,
лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная
реабилитация

Спондилогенная шейная миелопатия представляет собой не только медицинскую, но и значимую социальную проблему, что обусловлено высокими показателями остаточного неврологического дефицита после хирургического вмешательства и связанным с ним снижением качества жизни пациентов. Несмотря на относительно невысокую распространённость, данная патология вносит весомый вклад в структуру хронического поражения спинного мозга у взрослых и остаётся одной из ведущих его причин у лиц старше 55 лет. Многофакторная природа заболевания, выраженная вариабельность клинической картины, а также сложность прогнозирования функциональных исходов после декомпрессивных операций определяют актуальность поиска надёжных клинико-нейровизуализационных и нейрофизиологических предикторов восстановления, и разработки стандартизированных комплексных лечебно-реабилитационных подходов.

Особую значимость проблеме придаёт отсутствие в настоящее время единых протоколов применения комбинированных реабилитационных методик при данной патологии. В связи с этим диссертационная работа П.В. Каледы, целью которой является улучшение результатов комплексного лечения пациентов со спондилогенной шейной миелопатией в раннем восстановительном периоде после декомпрессивных операций, представляется актуальной и своевременной.

Научная новизна исследования заключается в проведении на репрезентативном клиническом материале (90 пациентов) комплексного анализа клинических, нейровизуализационных и нейрофизиологических данных пациентов со спондилогенной шейной миелопатией с последующим выделением факторов, обладающих прогностической значимостью в отношении исходов восстановительного лечения. Заслуживает внимания то, что оценка динамики неврологического статуса,

качества жизни и психоэмоционального состояния впервые проведена с использованием доменов Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), что позволило объективизировать наиболее клинически значимые ограничения жизнедеятельности у данной категории пациентов.

Впервые установлено, что включение методов биологической обратной связи и низкоинтенсивной лазеротерапии в программу ранней послеоперационной реабилитации пациентов со спондилогенной шейной миелопатией сопровождается статистически значимо более выраженной положительной динамикой неврологического статуса, качества жизни и психоэмоционального состояния по сравнению со стандартной терапией. Существенную практическую ценность имеет разработанная автором прогностическая модель оценки качества жизни по шкале EQ-5D-3L, реализованная в виде калькулятора и учитывающая передне-задний размер позвоночного канала и длительность заболевания, что позволяет уже на дооперационном этапе выделять пациентов группы риска неблагоприятного функционального исхода и оптимизировать тактику лечения. Полученные результаты дополняют существующие представления о клинических проявлениях и течении спондилогенной шейной миелопатии и расширяют данные о роли клинко-нейровизуализационных и нейрофизиологических маркеров в оценке тяжести и прогнозе восстановления неврологических функций.

Исследование выполнено на репрезентативной выборке пациентов с применением современных методов статистической обработки данных, включая корреляционный анализ, линейную и бинарную логистическую регрессию, а также ROC-анализ с определением пороговых значений предикторов. Выводы и практические рекомендации логически вытекают из полученных результатов и в полной мере отражают поставленные цель и задачи.

По материалам диссертации опубликовано 7 научных работ, в том числе 6 статей в журналах, рекомендованных Перечнем ВАК. Основные положения работы доложены и обсуждены на всероссийских и международных научно-практических конференциях.

Принципиальных замечаний, снижающих научную и практическую ценность

работы, автореферат не содержит. В тексте автореферата встречаются отдельные технические погрешности (в частности, несоответствие нумерации рисунков), которые, однако, не влияют на существо и достоверность представленных результатов.

В порядке дискуссии интерес представлял бы ответ автора на вопрос, планируется ли внешняя валидация предложенной прогностической модели на независимой выборке пациентов.

Таким образом, судя по автореферату, диссертационная работа Каледы Павла Владимировича на тему «Комплексный подход к лечению двигательных и чувствительных нарушений у пациентов с миелопатией шейного отдела» по актуальности, значимости полученных результатов и выводов является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой и соответствует требованиям п. 9 «Положение о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 в его актуальной редакции, предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор достоин присвоения ученой степени кандидата медицинских наук.

Ведущий научный сотрудник
кафедры медико-социальной реабилитации и гериатрии
Санкт-Петербургского медико-социального института
доктор медицинских наук, профессор

«31» 08 2026 г.

Медведев Дмитрий Станиславович

Подпись д.м.н. Медведева Дмитрия Станиславовича заверяю
Начальник управления кадров



А.В. Егорова

Частное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский медико-социальный институт» (ЧОУВО «СПбМСИ»)

Адрес: 195272, г. Санкт-Петербург, Кондратьевский проспект, д.72, лит. А

Телефон: 8 (800) 550-25-25, e-mail: info@medinstitut.ru

31.08.2026