

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Мануковского Вадима Анатольевича на диссертацию Волкова Ивана Викторовича на тему: «Совершенствование системы повторного оперативного лечения пациентов с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями поясничного отдела позвоночника», представленную к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия и 14.01.18 – нейрохирургия

Актуальность

По данным официальной статистики в год в Российской Федерации выполняется более 50 тысяч операций по поводу дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника (ДДЗП), что составляет треть от всех выполняемых нейрохирургических вмешательств. Доля повторной хирургии в общей структуре неизвестна, на основании зарубежных данных может составлять до 10-15 % в зависимости от исходной патологии. Эффективность первичного оперативного лечения при ДДЗП подтверждается многочисленными исследованиями, для повторного лечения имеющиеся данные противоречивы, но, в целом, исходы операций хуже. Помимо рецидивов патологии оперированного и смежного сегмента показания к хирургии определяются также специфическим патологическим состояниями – непосредственными последствиями выполненных операций вроде псевдоартроза, нестабильности фиксирующей системы, проксимальной переходной патологии. Также имеют место определенные проблемы лучевой диагностики патологии оперированного позвоночника из-за послеоперационных изменений и артефактов от имплантированных систем. Не полностью понятны факторы риска развития некоторых патологических состояний, а также критерии прогноза эффективности различных типов повторных оперативных вмешательств. В тех случаях, когда показания к повторной операции неочевидны или сомнительны, неудовлетворительный

результат хирургии определяется наличием хронического болевого синдрома, диагностика и лечение которого в большинстве случаев ложится на плечи хирургов из-за отсутствия понимания и преемственности ведения таких пациентов на амбулаторном этапе. Стоит отметить, что единые подходы до конца не определены и в среде специалистов, занимающихся спинальной хирургией. Таким образом, усовершенствование целостной системы оперативного лечения является значимой научной проблемой, определяющей актуальность выбранной темы представленного диссертационного исследования.

Оценка методического уровня и объема проведенного исследования

Исходя из изучаемой проблемы адекватно выбрана и сформулирована цель исследования, заключающаяся в разработке и клинической апробации усовершенствованной диагностической программы и оптимизированных подходов к выбору лечебной тактики у пациентов изучаемого профиля. Для достижения цели поставлено шесть задач, формирующих законченную структуру диссертации и обосновывающих выбор его дизайна. Проведено клиническое обсервационное исследование, включено 753 пациента, обследованных и пролеченных в двух специализированных отделениях нейрохирургического и вертебрологического профиля. Для решения поставленных задач исследование было разбито на три этапа с изучением трех когорт пациентов, две из которых были проспективными. Организация исследования, объем изучаемого материала достаточен для работы такого уровня и обеспечивает достижение выбранной цели. Исследование проведено на высоком методическом уровне, используемые критерии соответствия, система оценки исходов, классификационные принципы и подходы к анализу данных исследований соответствуют общепринятым.

Научная новизна и практическая значимость исследования

В результате проведенного диссертационного исследования получены данные, имеющие важное значение для науки и практической медицины.

Углубленное изучение исходов повторного оперативного лечения с параллельным анализом данных клинических и лучевых методов исследования позволило определить факторы риска неудовлетворительных результатов основных типов вмешательств – декомпрессионных, декомпрессионно-стабилизирующих и корригирующих. Изучение группы пациентов с хроническими послеоперационными болевыми синдромами позволило получить новые данные об их структуре и причинах, определить возможности интервенционной диагностики и эффективность методов пункционного лечения. Обоснована необходимость проведения повторного оперативного лечения в специализированных центрах. Впервые для отечественных исследований использован комплекс основных методов диагностических и лечебных интервенций, изучены и описаны особенности применения диагностических блокад с ультразвуковой навигацией, радиочастотной импульсной абляции спинальных ганглиев, радиочастотной денервации крестцово-подвздошного сочленения и радиочастотной аннулопластики. В результате проведенных научных изысканий разработаны и клинически апробированы алгоритмы обследования пациентов изучаемого профиля, выбора тактики повторного оперативного и тактики диагностики и лечения хронических болевых синдромов. Практическое их применение позволяет аргументированно определить наличие показаний к повторному оперативному лечению; выбрать необходимый тип вмешательства, объем декомпрессии и/или вертебротомии, протяженность спондилодеза и фиксации; диагностировать причину болевого синдрома при отсутствии очевидных показаний к повторной хирургии, в том числе определить наличие «синдрома неудачных операций» или определить значение сопутствующей патологии в происхождении жалоб пациента.

Оценка достоверности полученных результатов

Достоверность полученных результатов сомнений не вызывает. В диссертационном исследовании изучена достаточное количество наблюдений, сформированы группы пациентов, относительно однородные по составу и

изучаемым признакам и явлениям. Описание показателей, оценка достоверности внутригрупповых и межгрупповых различий проводилась с использованием адекватных методов непараметрической статистики, факторы риска изучались на основании проведения регрессионного анализа. Трактовка данных математического анализа проведена правильно и полностью обосновывает основные научные положения диссертации. Представленные выводы полностью соответствуют цели и задачам исследования.

По теме диссертации опубликовано 30 печатных работ, в том числе 13 статей в рецензируемых научных журналах, входящих в перечень ВАК РФ, 17 публикации в материалах различных российских научных конференций. Получен 1 патент РФ на полезную модель. Результаты исследований по теме диссертации внедрены в практическую работу клиники ФГБУ "РНИИТО им. Р.Р. Вредена" Минздрава России, ФГБУ "Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова" МЧС России.

Оценка структуры и содержания работы

Работа полностью оформлена в соответствии с рекомендациями ВАК, изложена на 263 страницах и состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Диссертационная работа содержит 43 таблицы и 59 рисунков. Список литературы включает 342 источник, из них - 94 отечественных и 248 - иностранных авторов.

Введение дает полноценную возможность оценить актуальность и степень разработанности выбранной темы; понять логику определения цели, постановку задач и выбор структуры исследования; формирует представление о его научной новизне, практической значимости и положениях, выносимых на защиту. Имеют место некоторые стилистические ошибки, не имеющие принципиального значения.

В первой главе представлен обзор публикаций по теме диссертационного исследования, сделан акцент на основных проблемах повторного хирургического лечения и возможных способах улучшения

результатов. Сделанные выводы полностью обосновывают последующее построение работы.

Во второй главе представлен материал и методы диссертационного исследования. Характеристика клинического материала, критерии включения и исключения, оценка исходов, принципы формирования изучаемых групп пациентов соответствует выбранному дизайну работы. Подробно описан весь комплекс используемых клинических, лучевых и интервенционных методов исследований, пункционных вмешательств. Небольшим недостатком является отсутствие описания используемых типов открытых оперативных вмешательств, хотя они приводятся в последующих главах.

В третьей главе представлены результаты первого этапа исследования – ретроспективного изучения исходов повторного оперативного лечения в группе из 340 пациентов. Более чем в половине случаев повторные операции выполнялись в промежутке до 2-х лет с момента первичного, что позволяет сделать вывод о вторичном значении естественного течения дегенеративно-дистрофического процесса. В подавляющем большинстве случаев (80 %) в качестве повторных выполнялись декомпрессионно-стабилизирующие и корригирующие вмешательства. Исходя из выбранной системы оценки неудовлетворительные результаты имели место в 1/3 случаев и были обусловлены сохранением болевого синдрома после операции и/или фактом выполнения очередных повторных вмешательств.

Четвертая глава посвящена углубленному анализу исходов оперативного лечения в ретроспективной группе пациентов с выявлением факторов риска неудовлетворительных результатов для декомпрессионных, декомпрессионно-стабилизирующих и корригирующих вмешательств. Среди наиболее значимых и общих факторов риска были параметры позвоночно-тазовых взаимоотношений и степень восстановления сагиттального профиля поясничного отдела позвоночника в ходе оперативного вмешательства

Пятая глава состоит из двух частей. В первой части изучаются хронические послеоперационные болевые синдромы, возможности их

интервенционной диагностики и пункционного лечения в группе из 197 пациентов. В большинстве случаев установлены причины сохранения или появления боли, факторы риска ее развития, критерии прогнозирования результатов противоболевых вмешательств. Использование пункционных методов диагностики и лечения было эффективно в 70 % случаев, в том числе за счет уточнения показаний к повторным операциям или исключения спинальной природы болевого синдрома.

Вторая часть пятой главы является основной по смысловой нагрузке – в ней проводится обоснование и разработка собственной усовершенствованной системы повторного оперативного лечения профильных пациентов. Созданы алгоритмы первичного обследования пациентов, интервенционной диагностики и лечения хронических болевых синдромов, повторного оперативного лечения пациентов с ДДЗП поясничного отдела.

В качестве общего замечания по четвертой и пятой главе можно отметить недостаточное количество клинических примеров.

В шестой главе производится клиническая апробация и оценка эффективности усовершенствованной системы повторного оперативного лечения. С использованием разработанных практических алгоритмов обследованы, пролечены и прослежены проспективно в течении 2-х лет 216 пациентов. В результате сравнения исходов лечения с группой ретроспективного наблюдения получены достоверное уменьшение числа пациентов с сохраняющимися хроническими болевыми синдромами и достоверное уменьшение пациентов, оперированных 3 и более раз.

В заключении кратко резюмированы аспекты построения, хода и представлены результаты проведенного диссертационного исследования, с акцентом на решении поставленных задач. **Выводы** полностью соответствуют поставленным задачам, **практические рекомендации** логичны и не вызывают дополнительных вопросов.

Автореферат диссертационной работы отвечает принятым требованиям, содержит доступное и сокращенное изложение основных результатов и научных положений.

В ходе ознакомления с диссертационной работой возник ряд вопросов, требующих дополнительного обсуждения в ходе дискуссии:

1. В работе выполнен подробный анализ результатов интервенционной диагностики и пункционного лечения хронических болевых синдромов в отдельной клинической группе пациентов. Каковы результаты применения предлагаемого алгоритма диагностики и лечения в проспективной группе пациентов – изменилась ли структура болевых синдромов и/или исходы вмешательств?

2. По какой причине в исследовании не изучались методы нейромодуляции, как наиболее перспективные в лечении «синдрома оперированного позвоночника»?

Представленная работа является полноценным научным трудом, имеющиеся опечатки и стилистические неточности не влияют на общую положительную оценку работы.

Заключение

Диссертация Волкова Ивана Викторовича «Совершенствование системы повторного оперативного лечения пациентов с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями поясничного отдела позвоночника» представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной проблемы, имеющей значение для медицинской науки и практического здравоохранения.

По актуальности избранной темы, методическому уровню, объёму исследований, научной новизне, практической значимости, достоверности полученных результатов диссертация Волкова Ивана Викторовича

соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия (медицинские науки) и 14.01.18 – нейрохирургия (медицинские науки), а ее автор Волков Иван Викторович заслуживает присуждения искомой ученой степени.

Официальный оппонент:

Заместитель директора по клинической работе
ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе
доктор медицинских наук, профессор



В.А. Мануковский

Докторская диссертация защищена по специальности: 14.01.18 -
нейрохирургия

Подпись д.м.н. профессора Мануковского В.А. заверяю
Ученый секретарь
ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе
доктор медицинских наук, доцент




И.М. Барсукова

192242, Санкт-Петербург,
Будапештская ул., д. 3, лит. А
(812) 774-86-75
info@emergency.spb.ru