

ОТЗЫВ

официального оппонента,

главного научного сотрудника

Федерального государственного бюджетного учреждения “Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии

Министерства здравоохранения Российской Федерации”,

доктора медицинских наук профессора **Мушкина Александра Юрьевича**

на диссертацию **Масевнина Сергея Владимировича**

**“ПРОГНОЗИРОВАНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ
ИЗМЕНЕНИЙ ПРОКСИМАЛЬНОГО КОНТАКТНОГО
ПОЗВОНОЧНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО СЕГМЕНТА ПОСЛЕ
ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ФИКСАЦИИ В ПОЯСНИЧНОМ ОТДЕЛЕ
ПОЗВОНОЧНИКА”**,

представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия

Работа выполнена в ФГБУ РНИИТО им. Р.Р.Вредена под руководством
доктора медицинских наук, профессора Д.А. Пташникова

Для рецензии представлен текст диссертации н 132 страницах,
иллюстрированный 28 рисунками, 26 таблицами и список литературы,
включающий 174 источников информации.

Актуальность диссертационного исследования

Резко возросшие за последнее десятилетие технические возможности хирургической вертебрологии неизбежно привели к расширению показаний к операциям на позвоночнике. Неизбежно возрастает и число пациентов, вмешательство у которых сопровождается его инструментальной фиксацией. Подавляющее число таких операций, лежащих на грани

нейрохирургии и ортопедии, выполняется на исходно мобильном и наиболее нагружаемом поясничном отделе, уже потерявшем часть функциональных свойств, что неизбежно сопровождается изменением его биомехники и, прежде всего, нагрузки на сегменты, сохранившие подвижность. Среди вторичных дегенеративных изменений у больных, перенесших инструментальную фиксацию поясничного отдела позвоночника, одной из типичных послеоперационных ситуаций является патология контактного с зоной инструментации сегмента. Вопросам ее диагностики, определению предрасполагающих факторов развития, прогнозированию течения и алгоритмированию лечебной тактики и посвящена диссертация, что с учетом огромного числа таких больных в популяции, материальных и временных затрат на их лечение и социального аспекта проблемы определяет **актуальность** исследования С.В.Масевнина.

Научная новизна и практическая значимость диссертационного исследования

Научная новизна исследования заключается в определении предикторов развития болезни смежного сегмента после инструментальной фиксации поясничного отдела позвоночника и обосновании технических мер (практических действий) по ее профилактике. Дифференцированно изучена роль нарушений глобального сагиттального баланса и локальных изменений позвоночно-тазовых взаимоотношений, а также их изменений в процессе хирургического вмешательства в развитии вторичных контактных сегментарных изменений, в том числе - роль часто встречаемых исходно клинически не манифестных “скрытых” лучевых деформаций. На основании выявленных факторов риска автором определены показания для оптимизации оперативного лечения, разработан и в клинических условиях апробирован алгоритм предоперационного обследования и выбора тактики оперативного лечения, учитывающий возможность профилактики и декомпенсации дегенеративных изменений в проксимальном контактом с

зоной инструментации позвоночно-двигательном сегменте. Предложенные технические и тактические действия определяют **практическую значимость** работы, что подтверждается достоверным улучшением результатов лечения подобных больных, что прослежено в рамках сравнения ретроспективной и проспективной групп.

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации базируется на достаточном клиническом материале, ретроспективно-проспективном когортном дизайне исследовании, применении комплекса современных методов лучевой диагностики (рентгенография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография), рентгенометрических параметров оценки пространственного положения позвоночника и его патологии, адекватного статистической обработки материала (многофакторный анализ).

Результаты исследования внедрены в практику работы травматолого-ортопедического отделения №18 ФГБУ "РНИИТО им. Р.Р. Вредена" Минздрава России, теоретические положения используются на курсах повышения квалификации врачей в рамках курса травматологии и ортопедии СГЗМУ им. И.И.Мечникова.

Оценка структуры и содержания работы

Основные положения диссертации доложены и обсуждены на научно-практических конференциях с международным участием. По теме диссертации опубликовано 4 научных печатных работы, из них 2 статьи в журналах, рекомендованных ВАК РФ для публикации результатов диссертации на соискание ученой степени, и 2 – за рубежом в журналах с не нулевым импакт-фактором, в т.ч. – цитируемых в базах данных Scopus и Pubmed.

Оценка структуры и содержания работы

Диссертация изложена на 132 страницах машинописного текста и имеет классическое построение, включая введение, 5 глав собственных

исследований, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы. Работа иллюстрирована 28 рисунками и содержит 26 таблиц.

Во введении обоснована актуальность исследования, корректно сформулированы цель и задачи, его научная новизна и практическая значимость.

Глава 1 (Обзор литературы) - информативный, хорошо структурированный раздел, носящий по-настоящему аналитический характер, полностью отражающий современное состояние исследуемой в диссертации проблемы. Основа обзора – данные 174 источников информации, в подавляющем большинстве относящихся к последним 10 годам.

Глава 2 – Материал и Методы – изложена подробно и четко, методы исследования воспроизводимы. Может быть, более наглядно выглядело бы схематическое изображение исследования, все пункты и характеристики которого, тем не менее, имеются в тексте. Следует отметить, что все клинические, лучевые и статистические методы исследования абсолютно адекватны набранному материалу, целям и задачам исследования. Четко определены вопросы, решаемые в рамках ретроспективной (120 пациентов) и проспективной (22 пациента) части исследования.

Глава 3 посвящена анализу клинических, лучевых и рентгенометрических показателей, характеризующих состояние как самих пациентов, так и вертебрального синдрома. В результате многофакторного анализа автором установлена достоверная связь между выраженностью болевого синдрома, оцененного по ODI качества жизни в величиной разницы тазового угла и поясничного лордоза. Установлена значимость преморбидной дегенерации диска, показателей, характеризующих позвоночно-тазовые соотношения (PI-LL; PT) и сагиттального баланса (SVA) в качестве предикторов контактной дегенерации дисков,

наступающей уже в течение первого года после операции. Крайне интересным с научной точки зрения является тот факт, что в дальнейшем, в ходе логистического регрессионного анализа достоверно установлена значимость только одного показателя ($PI - LL > 11^\circ$) в качестве достоверно значимого фактора риска развития изучаемой патологии ($p = 0,007$).

При исследовании причин раннего развития дегенерации проксимального сегмента также проведен моно- и многофакторный анализ, подтвердивший предикторное значение PI-LL и SVA.

В рамках данной главы также изучены клиничко-лучевые варианты патологии контактного сегмента (спондилоартроз, нестабильность, грыжа, стеноз позвоночного канала) и их частота.

Глава 4 посвящена особенностям хирургического лечения пациентов проспективной группы с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника. Глава включает методический раздел, характеризующий особенности хирургической техники, в т.ч., при стабилизирующих операциях и операциях, сопровождающихся изменением сагиттального баланса – SPO и оптимальному позиционированию межтелового кейджа. Сравнительный анализ проспективной группы из 22 больных объективно доказывает преимущества дифференцированного выбора метода хирургического вмешательства при соответствующих позвоночно-тазовых параметров: катамнез прослежен в сроки до 3 лет с достоверно более низкой выраженностью болевого синдрома в проспективной группе в сравнении с контрольной.

В главе 5 на основании полученных ранее данных формируется алгоритм предоперационного обследования больных с дегенеративными заболеваниями позвоночника, учитывающий клинические, лучевые и рентгенометрические показатели, а также алгоритм выбора оптимального хирургического вмешательства.

В Заключении приводится сжатая информация о сути работы, выводы (5) и практические рекомендации (6) соответствуют результатам исследования и логично из них вытекают.

Принципиальных замечаний по диссертации у оппонента нет. Имеющиеся незначительные “технические” замечания. Так, на мой взгляд...

... с учетом научно-квалификационного формата диссертации преимущественно теоретическая глава 5 и базирующаяся на ней практическая глава 4 более логично смотрелись бы в обратном порядке, что, однако, никак не снижает их информативности;

... вывод 5, касающийся применения алгоритма выбора хирургической тактики, скорее соответствует практической рекомендации;

.... несколько расширенной представляется вынесение в название диссертации широкого понятия “инструментальной фиксации в поясничном отделе позвоночника” с учетом того, что в самом тексте абсолютно корректно этот критерий “сужен” до 2 позвоночно-двигательных сегментов.

В дополнение к общей положительной оценке диссертации отдельно хотел бы отметить, что несмотря на специфичность терминологии и обилие рентгенометрических критериев, автор владеет хорошим литературным языком и логикой аргументации. Хотел бы рекомендовать использовать эти качества в дальнейшей научной и, возможно, преподавательской работе.

Заключение по диссертации: Диссертация **С.В. Масевнина** “**Прогнозирование и профилактика дегенеративных изменений проксимального контактного позвоночно-двигательного сегмента после инструментальной фиксации в поясничном отделе позвоночника**”, представляет собой законченное научно-квалификационное исследование, имеющее существенное значение для определения тактики лечения и прогнозирования его исходов у больных с дегенеративными поражениями поясничных межпозвонковых дисков, подвергающихся ограниченной

инструментальной стабилизации позвоночника. Диссертация полностью отвечает современным требованиям научной новизны, практической значимости; достоверность ее результатов и выводов базируется на достаточном материале, соблюдении научной методологии, четкости дизайна и доказательности методов анализа. Диссертация полностью соответствует требованиям п. 9. «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.13 г. № 842 в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335, а её автор, Масевнин С.В., заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 Травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

Главный научный сотрудник,
Федерального государственного бюджетного учреждения
«Санкт-Петербургский научно-исследовательский
институт фтизиопульмонологии
Министерства здравоохранения Российской Федерации»
доктор медицинских наук, профессор

Мушкин
Александр Юрьевич

Адрес: 191036 г. Санкт-Петербург, Лиговский пр., д/2-4
ФГБУ "СПб НИИФ Минздрава России"
Тел. (812) 579-25-54; e-mail: spbniif_all@mail.ru

Подпись д.м.н., профессора Мушкина А.Ю. заверяю:
Учёный секретарь ФГБУ «СПб НИИФ» Минздрава России
к.м.н.

Муравьев
Александр Николаевич

Директор "ФГБУ СПбНИИФ Минздрава России"
доктор медицинских наук, профессор

Яблонский
Петр Казимирович

«25 мая» 2017г.