



«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России

к.м.н., доцент

Е.Д. Божкова

«08» ноября 2024 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Роминского Сергея Петровича «Хирургическое лечение пациентов с ригидными посттравматическими деформациями груднопоясничного отдела позвоночника», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.8. – травматология и ортопедия

Актуальность исследования

Диссертационное исследование Роминского С.П. посвящено одной из наиболее сложных проблем оказания медицинской помощи пациентам с последствиями травм опорно-двигательного аппарата – несросшимся или неправильно срастающимся переломам и переломо-вывихам груднопоясничного отдела позвоночника с формированием его ригидных деформаций. По многочисленным данным отечественных и зарубежных авторов несмотря на значительные успехи, достигнутые в понимании патогенеза и последующей тактике лечения «острых» повреждений грудного и поясничного отделов позвоночника, вопрос о том, когда и в какой степени сформировавшаяся после травмы деформация позвоночника становится проблемой для пациентов, сопровождающаяся хроническим болевым синдромом, нарушением статодинамических функций, а в некоторых случаях и прогрессирующими неврологическими расстройствами, по-прежнему остается спорным. В отличие от деформаций, вызванных дегенеративной патологией у взрослых, посттравматические деформации, как правило, наблюдаются у молодых пациентов. Актуальность темы исследования обусловлена также и значительной

частотой неудовлетворительных результатов лечения пациентов с ригидными посттравматическими деформациями грудопоясничного отдела позвоночника, тем более что подавляющее большинство хирургических процедур, необходимых для исправления деформаций позвоночника весьма травматичны, значительно более агрессивны, чем при первичной травме, и сопряжены с высоким риском развития интраоперационных и послеоперационных осложнений. Предложены различные методики, восстанавливающие ось позвоночника как с применением одного, так и с использованием комбинированных хирургических доступов к анатомически сложному отделу, тем не менее единый подход к предоперационному планированию и выбору хирургической технологии отсутствует. Так как в большинстве случаев посттравматическая деформация является фиксированной, она часто приводит к компенсации сагиттального дисбаланса посредством изменения сегментарного выравнивания подвижного позвоночника над и под деформацией – грудному гипокифозу, поясничному гиперлордозу, ретроверсии таза. Однако известно, что данные компенсаторные возможности ограничены индивидуальными характеристиками позвоночно-тазовых параметров, что до настоящего времени не являлось предметом глубокого исследования. В связи с вышеизложенным, работа представляет значительный научный и практический интерес, так как посвящена данной актуальной проблеме.

Научная новизна исследования

В ходе ретроспективного моноцентрового исследования изучения клинического материала был проведен углубленный сравнительный анализ двух принципиально разных хирургических методик, получены новые данные о преимуществах и недостатках коррекции ригидной посттравматической деформации позвоночника у пациентов, оперированных из заднего доступа, по сравнению с комбинированной методикой

Автором впервые установлено влияние неустраненной первичной кифотической деформации на развитие хронического вертебрального болевого синдрома в поясничном отделе позвоночника у пациентов с низким показателем тазового индекса.

В ходе последующего проспективного раздела исследования была доказана эффективность предложенных мер профилактики данного болевого синдрома у пациентов с высоким риском развития такого осложнения.

В заключительной части, по результатам проведенного исследования был уточнен объем предоперационного обследования и усовершенствован алгоритм выбора оптимальной тактики хирургического лечения пациентов изученного профиля с учетом локализации и выраженности деформации, протяженности костного блока и индивидуальных особенностей ориентации таза.

Практическая значимость диссертационной работы

Значение диссертационного исследования для практического здравоохранения, в первую очередь, определяется тем, что в ходе работы детализирована роль рентгенологических методик в ходе комплексного обследования больных с ригидными посттравматическими деформациями груднопоясничного отдела позвоночника. Выделены морфологические рентгенологические критерии позвоночно-тазового комплекса, имеющие решающее значение в прогнозировании последствий «остаточных» посттравматических деформаций. Предложен алгоритм выбора оптимальной хирургической тактики на основании выявленных вариантов компенсаторных постуральных изменений.

Обоснованность и достоверность научных положений и выводов диссертации

Достоверность результатов диссертационной работы подтверждается репрезентативностью и достаточным объемом выборки, грамотно разработанным дизайном исследования с продуманными критериями включения пациентов, применением современных методов исследования адекватных поставленным целям и задачам, обоснованным использованием методов статистического анализа. Это позволило объективно интерпретировать полученные результаты и сформулировать обоснованные выводы и практические рекомендации.

По теме диссертации опубликовано 5 печатных работ, в рецензируемых научных изданиях 4, включающих в себя 3 статьи и патент РФ на изобретение.

Результаты исследований по теме диссертации внедрены в практическую работу клиники патологии позвоночника ФГБУ «НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена» Минздрава России, а также используются в программе постдипломного обучения ординаторов, аспирантов и курсантов травматологов-ортопедов на базе данного центра.

Оценка структуры и содержания работы

Оформление работы соответствует предъявляемым требованиям, замечаний не вызывает, имеет место ряд стилистических и орфографических погрешностей, не имеющих принципиального значения. Диссертация изложена на 149 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методик исследования, двух глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка использованной литературы. Диссертационная работа содержит 20 таблиц и 32 рисунка. Список литературы включает 200 источников, из них – 63 отечественных и 137 – зарубежных авторов.

В разделе *«Введение»* убедительно обосновывается актуальность проводимого исследования, сформулированы цели, задачи, определены научная новизна и практическая значимость работы, а также положения, выносимые на защиту. Формулировки основных научных положений не вызывают дополнительных вопросов.

В первой главе автором представлен обзор отечественных и зарубежных исследований, посвященных изучению проблем лечения пациентов с посттравматической деформацией груднопоясничного отдела позвоночника. Анализ научных публикаций соответствующего профиля показал, что эффективность различных технологий в хирургическом лечении пациентов с ригидными посттравматическими деформациями позвоночника изучена недостаточно, особенно в сравнительном плане. Продемонстрирована актуальность и необходимость уточнения оптимальной хирургической тактики на основании выявленных вариантов компенсаторных поструральных изменений. Количество тематических источников, использованные базы данных, а также глубина научного поиска достаточны.

Во второй главе представлена структура диссертационного исследования.

Выбранный дизайн и разработанная структура работы полностью соответствует цели и поставленным задачам. Проведено двухэтапное амбиспективное моноцентровое клиническое исследование с минимальным сроком отдаленного наблюдения за 30 пациентами в рамках проспективного этапа 2 года. Критерии включения и невключения предельны точно. Используются современные принципы анализа данных клинического и лучевого обследования.

В третьей главе представлены результаты лечения 91 пациента ретроспективной группы, определены основные характеристики и клинорентгенологические проявления у пациентов изучаемого профиля. Кроме того, проведен сравнительный анализ результатов коррекции ригидных посттравматических деформаций груднопоясничного отдела позвоночника, выполненной с применением двухэтапного или одноэтапного хирургического лечения. Данный анализ показал влияние остаточной кифотической деформации на развитие в отдаленном послеоперационном периоде хронического болевого синдрома в поясничном отделе позвоночника у пациентов с низким показателем тазового индекса.

В четвертой главе проведены результаты проспективного анализа с практической апробацией профилактических мер, разработанных в ходе ретроспективного исследования у пациентов группы риска по развитию болевого синдрома в поясничном отделе в отдаленном послеоперационном периоде. На основании полученных результатов ретроспективной и проспективной частей исследования автором представлен оригинальный алгоритм выбора оптимального метода хирургического лечения у пациентов с ригидными посттравматическими деформациями груднопоясничного отдела позвоночника.

В заключении представлено полноценное резюме исследования, с акцентом на решении поставленных задач. Формулировка *выводов* соответствует поставленным задачам, аргументирована и имеет научное обоснование. *Практические рекомендации* логичны, полезны и реально применимы в повседневной клинической работе хирурга-вертебролога.

Автореферат диссертационной работы изложен на 24 страницах, отвечает

принятым требованиям, содержит доступное и сокращенное изложение основных результатов и научных положений.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты проведенного исследования, изложенные в выводах и практических рекомендациях, целесообразно внедрить в практическую деятельность врачей травматологов-ортопедов и нейрохирургов специализированных отделений стационаров Российской Федерации, а также в учебный процесс на кафедрах травматологии, ортопедии и нейрохирургии высших учебных заведений медицинского профиля.

Замечания

В работе встречается незначительное количество стилистических ошибок, которые не снижают ценности проведенного исследования и его научного вклада.

Существенных замечаний по сути проведенного исследования, а также по оформлению диссертационной работы нет.

При рецензировании работы осталось несколько вопросов, не влияющих на общую характеристику работы, но которые хотелось бы обсудить в процессе дискуссии:

1. Одним из условий успешного выполнения вертебротомии 5-го типа по Schwab в поясничном отделе позвоночника Вами определены *технические возможности* лечебного учреждения; каковы, по Вашему мнению, конкретные требования к безопасному выполнению данной хирургической технологии?
2. Какое значение, по Вашему мнению, имеет изучение минеральной плотности костной ткани позвонков у пациентов с данной патологией, и могут ли эти данные влиять на хирургическое планирование – выбор типа имплантов, протяженность фиксации, использование цементной аугментации?

Заключение

Диссертационная работа Роминского Сергея Петровича на тему «Хирургическое лечение пациентов с ригидными посттравматическими деформациями грудопоясничного отдела позвоночника», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной,

самостоятельной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи в области ортопедии – оптимизация лечения профильных пациентов с целью снижения доли неудовлетворительных результатов лечения пациентов с посттравматическими деформациями груднопоясничного отдела позвоночника.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости диссертационная работа 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 кандидата медицинских наук, а соискатель заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.8. – травматология и ортопедия.

Отзыв заслушан, обсужден и одобрен на расширенном заседании кафедры травматологии, ортопедии и нейрохирургии им. М.В. Колокольцева с участием ведущих специалистов института травматологии и ортопедии Университетской клиники ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России по профилю диссертационного исследования (протокол № 4 от 6 ноября 2024 г.).

Профессор кафедры травматологии, ортопедии
и нейрохирургии им. М.В. Колокольцева,
доктор медицинских наук
Докторская диссертация защищена
по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия

С.Г. Млявх

Подпись доктора медицинских наук Млявх Сергея Геннадьевича заверяю:

Ученый секретарь
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России,
доктор биологических наук



Н.Н. Андреева

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)
Минина и Пожарского пл., 10/1, г. Нижний Новгород, 603950, БОКС-470
тел.: (831) 422-12-50; факс: (831) 439-01-84
<http://pimunn.ru/>
e-mail: kanc@pimunn.net

08 ноября 2024г.