

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, член-корреспондента Российской академии наук, заведующего отделением спинальной нейрохирургии Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации Коновалова Николая Александровича на диссертационную работу Сангинова Абдугафура Джабборовича «Пластика дефекта фиброзного кольца при хирургическом лечении пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков», представленную к публичной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия.

Актуальность темы выполненной работы. Грыжа поясничных межпозвонковых дисков и связанные с ней болевые синдромы охватывают в основном лица трудоспособного возраста, в связи с чем имеют огромное социально-экономическое значение. Хирургические методы занимают весомое место в лечении пациентов с данной патологией. Несмотря на большие возможности консервативной терапии, по данным разных исследователей, в хирургическом лечении нуждаются от 5% до 33% больных. Исследования I уровня доказанности показали преимущества хирургических методов лечения. При этом сохраняется значительный уровень неудачных результатов лечения, причинами которых могут быть как само прогрессирование дегенеративного процесса, так и неоптимальные методы хирургического лечения.

По данным отечественных и зарубежных авторов микродискэктомия при грыжах поясничных межпозвонковых дисков в 75-90% случаев показывает благоприятные результаты. Однако от 5 до 30 % пациентов в послеоперационном периоде продолжают испытывать болевой синдром

разной интенсивности в поясничном отделе позвоночника и/или в нижних конечностях.

Совокупная частота рецидивов поясничных межпозвонковых грыж, по данным различных авторов, составляет от 2 до 38 %. Наряду с общепринятыми факторами риска рецидива грыжи диска (возраст, ожирение, курение, род деятельности и т.п.) исследования последних лет выявили, что размер дефекта фиброзного кольца и объем удаляемого пульпозного ядра коррелируют с частотой рецидива грыжи диска. В последние годы активно внедряются в практику разные способы профилактики рецидива грыжи диска, основанные на восстановлении целостности или закрытия дефекта фиброзного кольца после дискэктомии. Оптимизация показаний для пластики дефекта фиброзного кольца после лимитированной дискэктомии предполагает улучшить результаты лечения пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков. Исходя из вышеизложенного, были сформулированы цель и задачи настоящего исследования.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций.

Достоверность основных положений, выводов и рекомендаций в диссертации Сангинова А.Д. базируется на результатах обследования и хирургического лечения 230 пациентов с компрессионным корешковым синдромом, обусловленным грыжами поясничных межпозвонковых дисков. Пациентам проводилось комплексное обследование, включающее клиничко-неврологическое, рентгенологическое, томографическое исследований, анкетирование. Результаты обработаны статистически с использованием методов доказательной медицины. Результаты лечения показали преимущества метода пластики дефекта фиброзного кольца после лимитированной дискэктомии: более раннее восстановление и сокращении сроков нетрудоспособности пациентов, снижение частоты рецидивов и реопераций, сохранении высоты межпозвонкового диска, что свидетельствует о высокой эффективности метода.

Основные задачи, поставленные автором, выполнены и соответствуют цели исследования. Выводы представлены аргументированно и научно обоснованы. Практические рекомендации сформулированы достаточно четко, обоснованы полученными результатами исследования, могут быть использованы в учебной и практической работе врачей-нейрохирургов. Это позволяет считать, что все результаты, представленные в диссертации А.Д. Сангинова имеют научное обоснование и являются достоверными.

Новизна исследования и полученных результатов. Научная новизна данного исследования заключается в том, что впервые в проспективном рандомизированном контролируемом исследовании изучены клинкорентгенологические результаты применения имплантата для закрытия дефекта фиброзного кольца при хирургическом лечении пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков, научно обосновано выполнение МСКТ поясничного отдела позвоночника перед операцией у пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков и оптимизированы показания к пластике дефекта фиброзного кольца после дискэктомии, разработан алгоритм выбора пластики дефекта фиброзного кольца после лимитированной дискэктомии при хирургическом лечении пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков. Научная новизна работы не вызывает сомнений, поскольку данная тематика практически не освещена в отечественной литературе.

Внедрение результатов исследования. Публикация основных результатов в печати. Результаты исследования внедрены в клиническую практику ФГБУ «ННИИТО им. Я. Л. Цивьяна» Минздрава России, КГБУЗ ККБСМП г. Барнаула. Основные положения диссертационного исследования представлены и обсуждены на научно-практических конференциях, конгрессах и заседаниях научных сообществ: на заседании ассоциации нейрохирургов Новосибирской области (Новосибирск, 2017); на VIII, IX и X Всероссийских научно-практических конференциях молодых ученых с международным участием «Цивьяновские чтения» (Новосибирск, 2015, 2016,

2017); Сибирском нейрохирургическом конгрессе (Новосибирск, 2016); Российско-Китайском нейрохирургическом конгрессе (Уфа, 2017); XXI Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 25-летию Центра охраны здоровья шахтеров, «Многопрофильная больница: проблемы и решения» (Ленинск-Кузнецкий, 2018); VIII Всероссийском съезде нейрохирургов (Санкт-Петербург, 2018).

По материалам диссертации опубликовано 13 печатных работ, 3 из которых в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, 3 – в зарубежных журналах. Одобрено ученым советом ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России и опубликовано пособие для врачей «Пластика дефекта фиброзного кольца в лечении остеохондроза поясничного отдела позвоночника» (Крутько А.В., Сангинов А.Д. Новосибирск, 2017).

Структура и содержание диссертации.

Введение освещает общее построение работы, показана актуальность, цель, основные задачи исследования, научная новизна. Сформулированы основные положения, выносимые на защиту, практическая значимость.

В первой главе проведен тщательный анализ современного состояния вопроса, показаны результаты хирургического лечения пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков, этиопатогенез, частота, факторы риска рецидива грыжи диска после микродискэктомии. Изучая литературу, посвященную этому вопросу, автор закономерно приходит к выводу, что разработки последних лет в области спинальной нейрохирургии позволили улучшить результаты операции, но проблема рецидивирования грыж, в настоящее время, остаётся актуальной.

Во второй главе приведены материал и методы исследования. В главе описаны общая характеристика обследованных пациентов, методы обследования больных, типы проводимых оперативных вмешательств, методы статистической обработки полученных данных.

В третьей главе проведен ретроспективный анализ результатов хирургического лечения пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков. Выделены пациенты, которым планировалась и фактически выполнялась дискэктомия с пластикой дефекта фиброзного кольца имплантатом «Barricaid». Установлено, что низкая высота межпозвонкового диска (менее 5 мм), краевые костные разрастания тел позвонков, оссификация грыжевого выпячивания, вакуум-феномен межпозвонкового диска препятствовали выполнению пластики дефекта фиброзного кольца. В данной главе описаны результаты хирургического лечения 42 пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков, оперированных методом дискэктомии с пластикой дефекта фиброзного кольца имплантатом «Barricaid».

Все пациенты оперированы по поводу компрессионных синдромов, резистентных к консервативному лечению, обусловленных грыжей МПД. Помимо компрессионных синдромов, также, были диагностированы некомпрессионные (рефлекторно-болевые) синдромы. Во всех случаях проведено удаление грыжи диска, микродискэктомия и пластика дефекта фиброзного кольца имплантатом «Barricaid». Все пациенты активизированы в день оперативного вмешательства, средний показатель койко-дня составил 5,8. Срок наблюдения составил $33,6 \pm 10,9$ мес. В послеоперационном периоде у всех пациентов корешковый болевой синдром прошел полностью (показатели ВАШ снизились с 7,2 до 0,5 баллов, $p < 0,05$). Также изучены радиологические результаты проведенного хирургического лечения. На контрольных обследованиях у всех пациентов было отмечено снижение высоты МПД, прогрессирование дегенерации МПД по Pfirrmann. В сроке через 33,6 месяца у 23 пациентов, по данным МРТ выявлены изменения по типу Modic, что составила 57,5 %. До операции всего 7 пациентам было проведено МСКТ поясничного отдела позвоночника, в которых были выявлены очаги резорбции замыкательных пластинок. Через 33,6 месяца у 22 пациентов (55 %) были выявлены очаги резорбции замыкательных пластинок

вышележащего позвонка, у 7 из них очаги резорбции также были обнаружены в нижележащем позвонке (вокруг якоря имплантата).

Для изучения предикторов неблагоприятных результатов был проведен корреляционный анализ. Основными признаками неблагоприятного результата считались рецидив болевого синдрома в поясничном отделе позвоночника, в нижних конечностях, повторные хирургические вмешательства. Корреляция этих параметров проведена со всеми базовыми характеристиками пациентов. Выявлена корреляция между ИВД, возрастом пациента и стадией дегенерации МПД по Pfirrmann с результатами оперативного вмешательства. Возраст пациентов положительно коррелирует с частотой возникновения очагов резорбции верхних и нижних замыкательных пластинок ($p=0,035$ и $p=0,027$ соответственно). ИВД имеет отрицательную взаимосвязь с интенсивностью болевого синдрома в поясничном отделе позвоночника ($p=0,207$), с частотой резорбции верхних и нижних замыкательных пластинок ($p=0,044$ и $p=0,037$ соответственно). Стадия дегенерации МПД по Pfirrmann также коррелирует с частотой резорбции верхних и нижних замыкательных пластинок ($p=0,042$ и $p=0,041$, соответственно).

Подробно изучены осложнение, рецидив грыжи диска и реопераций. В послеоперационном периоде осложнения выявлены у двух пациентов (4,8 %). В данной выборке пациентов частота реопераций в сроке 33,6 месяцев составила 10 %.

Четвертая глава посвящена проспективному рандомизированному исследованию результатов хирургического лечения пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков. Подробно описаны методики оперативных вмешательств, приведены клинические примеры.

В пятой главе представлены радиологические результаты применения имплантата для закрытия дефекта фиброзного кольца после лимитированной дискэктомии.

Диссертация завершается обсуждением полученных результатов, которое подводит итог всему исследованию. В пяти выводах и трех практических рекомендациях сформулированы основные положения работы, определяющие её теоретическую и практическую ценность.

Минимальное количество стилистических и редакционных недостатков, которые не снижают ценность исследования, замечания не носят принципиального характера.

Содержание автореферата. Автореферат написан на 23 печатных листах, построен по классической схеме, содержит 11 таблиц и 1 рисунок. В целом, автореферат отражает основные положения диссертационной работы.

Заключение. Таким образом, диссертация Сангинова Абдугафура Джабборовича «Пластика дефекта фиброзного кольца при хирургическом лечении пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков» является завершённой научной квалификационной работой, в которой содержится решение задачи проведение сравнительного анализа лимитированной дискэктомии и в сочетании с пластикой дефекта фиброзного кольца у пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков, оптимизация показаний к их применению, имеющая существенное значение для нейрохирургии, что соответствует полностью требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 (в ред. Постановления Правительства РФ №335 от 21.04.2016), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Сангинов Абдугафур Джабборович, заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия.

Официальный оппонент:

**Доктор медицинских наук, профессор РМАНПО, член-корреспондент
РАН, заведующий отделением спинальной нейрохирургии ФГАУ
«НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России**

Коновалов Николай Александрович

125047, Москва, 4-я Тверская-Ямская ул., д.16

Телефон: 8 (499) 250-0100. E-mail: nkonov@inbox.ru

Согласен на обработку моих персональных данных



Коновалов Николай Александрович

«22» января 18 2018 года

Подпись д.м.н., проф., чл.-корр. РАН Коновалова Н.А. заверяю:

Ученый секретарь

ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии

им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России,

кандидат медицинских наук

Данилов Глеб Валерьевич

