

## ОТЗЫВ

официального оппонента кандидата медицинских наук, доцента кафедры нейрохирургии и инновационной медицины федерального государственного образовательного учреждения высшего образования «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Калинина Андрея Андреевича на диссертацию Сангинова Абдугафура Джабборовича «Пластика дефекта фиброзного кольца при хирургическом лечении пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия

### Актуальность темы исследования

Наиболее частой причиной болевых и неврологических синдромов при дегенеративных заболеваниях поясничного отдела позвоночника является грыжа межпозвонкового диска. По данным отечественных и зарубежных авторов микрохирургические декомпрессивные вмешательства при грыжах поясничных межпозвонковых дисков в 75-90 % случаев имеют благоприятные результаты. Но при этом, у 5-30 % пациентов в послеоперационном периоде сохраняется или возобновляется болевой синдром разной интенсивности в поясничном отделе позвоночника и/или в нижних конечностях. Частота рецидива клинической симптоматики достигает 29 % к первому году и 65 % к 3 году после микродискэктомии. Совокупная частота повторного образования межпозвонковых грыж по данным различных авторов составляет от 2 до 38 %. В последние годы в специализированной литературе активно обсуждаются факторы риска рецидива грыжи поясничных межпозвонковых дисков и способы их профилактики.

Внедрение новых медицинских технологий в области спинальной нейрохирургии, совершенствование техники хирургического вмешательства, разработка малоинвазивных методик удаления межпозвонковых грыж позволили улучшить результаты операции, но проблема рецидивирования грыж, в настоящее время, остаётся актуальной.

При хирургическом лечении дегенеративных заболеваний позвоночника, в том числе грыж межпозвонковых дисков, необходимым условием является устранение патоморфологического субстрата с минимальным ятрогенным воздействием на пациента. В этом отношении, проблемы восстановления целостности фиброзного кольца, предотвращение или замедление дегенерации межпозвонкового диска, являются актуальными в современной вертебрологии. Принимая во внимание все вышеизложенное, тема диссертации Сангинова А.Д. безусловно актуальна и представляет большой научно-практический интерес.

### **Структура диссертации**

Диссертация Сангинова Абдугафура Джабборовича написана грамотным научным языком, оформлена в классическом стиле, изложена на 132 страницах машинописного текста, иллюстрирована 34 таблицами и 27 рисунками.

Текст диссертации состоит из введения, одной главы, отражающей современные данные о проблеме грыж межпозвонковых дисков, формировании рецидивов грыжеобразования после микродискэктомии и способах, предотвращающих развитие таких осложнений, трех глав, характеризующих результаты собственного исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций. Список литературы содержит 157 источников, из них 25 отечественных и 132 иностранных.

По материалам диссертации опубликовано 13 печатных работ, в том числе 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК Минобразования и науки РФ, а также 3 статьи в зарубежных изданиях. Оформлено пособие для врачей.

*Введение* имеет стандартную структуру, в нем обоснована актуальность исследования, определена степень разработанности темы, сформулированы цель, поставлены 5 задач, определены научная новизна и практическая значимость исследования. На защиту вынесены 3 положения, представлены сведения о реализации исследования, апробации диссертации и ее структуре.

В *первой* главе (обзор литературы) представлен информативный, хорошо структурированный раздел аналитического характера, отражающий современное состояние исследуемой в диссертации проблемы.

Во *второй* главе (материал и методы исследования) данные изложены в соответствии с выбранным дизайном исследования. Описаны группы исследования, критерии включения и исключения, указаны характеристики сравниваемых групп. Представленные методы исследования – клиничко-неврологические, лучевые, анкетные, статистические – соответствуют задачам исследования.

*Третья* глава посвящена ретроспективной части исследования. Проведен детальный анализ ближайших и отдаленных результатов хирургического лечения 42 пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков, оперированных методом дискэктомии и пластики дефекта фиброзного кольца имплантатом «Barricaid». Выявлены факторы, препятствующие выполнению вмешательства: высота МПД менее 5 мм (42,9 %), краевые костные разрастания тел позвонков и оссификация грыжевого фрагмента (23,8 %), крупные дефекты ФК (более 12 мм) и вакуум-феномен МПД (14,3 %), в связи с чем выполнение МСКТ поясничного отдела позвоночника является необходимым условием на предоперационном этапе.

В *четвертой* главе представлены результаты проспективного рандомизированного исследования с участием 188 пациентов. Пациенты методом простой рандомизации разделены на две группы: в основную группу вошли пациенты, которым была выполнена лимитированная дискэктомия с пластикой дефекта фиброзного кольца имплантатом «Barricaid», в группу сравнения – пациенты, которым была выполнена только лимитированная дискэктомия. В сроках через 3, 6 и 12 месяцев были изучены клиничко-рентгенологические результаты. В результате установлено, что применение лимитированной дискэктомии в сочетании с пластикой дефекта фиброзного кольца в лечении больных с грыжами поясничных межпозвонковых дисков,

позволяет получить «хорошие» и «удовлетворительные» результаты в 92,3 % случаев. Пластика дефекта фиброзного кольца после лимитированной дискэктомии позволяет минимизировать частоту рецидива грыжи диска до 1,1 %, реопераций до 2,2 %, в сроки до 12 месяцев после хирургического вмешательства. Применение данной технологии, также, снижает частоту бессимптомных рецидивов грыжи диска до 1,1 %. Частота осложнений после лимитированной дискэктомии и в сочетании с пластикой дефекта фиброзного кольца составила 6,2 % и 6,6 %, соответственно. Завершает данный раздел алгоритм, предложенный для выбора метода хирургического лечения пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков.

В *пятой* главе подробно описаны радиологические и томографические характеристики позвоночно-двигательного сегмента после лимитированной дискэктомии и в сочетании с пластикой дефекта фиброзного кольца имплантатом «Barricaid». Анализ морфологических, структурных и биомеханических изменений позвоночно-двигательного сегмента после лимитированной дискэктомии с пластикой дефекта фиброзного кольца, показал снижение высоты диска на более 25 % от исходных значений лишь у 11,7 % пациентов. Выявленные радиологические и томографические изменения замыкательных пластинок, в виде изменения по типу Modic, эрозивные и резорбтивные изменения замыкательных пластинок не коррелировали с клиническими результатами лечения.

Заключение, выводы и практические рекомендации соответствуют результатам исследования и логично вытекают из сути работы.

В заключении проводится обобщающий анализ проведенного исследования. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из результатов исследования. Автореферат диссертации по оформлению соответствует требованиям «Положения о порядке присуждения ученых степеней», предъявляемым к авторефератам. В нем изложены основные идеи и выводы диссертации, показан личный вклад автора в проведенное исследование и по

содержанию соответствует цели и задачам выполненного научно-практического исследования.

### **Оценка новизны, достоверность и ценность полученных автором результатов**

Научная новизна обусловлена тем, что автором в проспективном рандомизированном контролируемом исследовании изучены клинико-рентгенологические 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, 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.

Автором выполнено трудоемкое научное исследование. Выводы и рекомендации, которые сформулированы с учетом полученных результатов, значимы для науки и практики, в первую очередь для нейрохирургии и ортопедии.

Достоверность полученных результатов определяется наличием достаточного количества больных, применением современных методов обследования и использованием соответствующих статистических методов анализа при обработке данных.

### **Замечания**

При ознакомлении с материалом диссертации выявлен ряд технических недочетов в оформлении работы – грамматические и стилистические ошибки, тавтология.

Необходимо обосновать исключительный выбор конструкции для пластики дефекта фиброзного кольца и отсутствие экономической заинтересованности в

полученных результатах; отсутствие группы сравнения с другими технологиями, направленными на закрытие дефекта фиброзного кольца.

Требует дополнительного пояснения причины отсутствия дегенерации дисковой ткани после микродискэктомии с пластикой фиброзного кольца имплантатом «Barricaid» в сравнении с изолированной лимитированной микродискэктомией. Так как в обоих случаях происходит повреждение внутренней структуры межпозвонкового диска и его прогрессирующая дегенерация. Обоснуйте полученные данные.

Что нового предложено автором в проведенном исследовании, ведь анализируется общепринятая хирургическая технология? Нет подтверждений о получении интеллектуальной собственности, авторские рекомендации акцентируют внимание лишь на дополнительном использовании МСКТ поясничного отдела позвоночника.

Представленные замечания не имеют принципиального характера, не меняют сущности полученных результатов, сформулированных выводов и не уменьшают достоинств представленной диссертационной работы, а направлены на уточнение и улучшение восприятия работы, которая должна принести пользу при лечении пациентов с грыжами межпозвонковых дисков поясничного отдела позвоночника.

### **Заключение**

Диссертационная работа Сангинова А.Д. «Пластика дефекта фиброзного кольца при хирургическом лечении пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия, является законченной квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена важная научно-практическая задача – улучшение результатов хирургического лечения пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков путем оптимизации показаний к пластике

дефекта фиброзного кольца на основании клинико-неврологического, рентгенологического и нейровизуализационного методов обследования.

Актуальность проблемы, значительный объем проведенных исследований, их современный методический уровень, научно-практическая значимость полученных результатов позволяет заключить, что диссертационная работа соответствует требованиям, установленным Положением о порядке присуждения ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013. №842), а ее автор заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия.

Официальный оппонент, кандидат медицинских наук, доцент кафедры нейрохирургии и инновационной медицины ФГБОУ ВО Иркутского государственного медицинского университета Минздрава России



**Калинин Андрей Андреевич**

664003, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, д. 1

Тел. + 7-9836-92-04-98

E-mail: andrei\_doc\_v@mail.ru

