

ОТЗЫВ

**На автореферат диссертации Белозерова Вадима Васильевича на
тему «Баланс позвоночника при хирургическом лечении
идиопатического сколиоза», представленную к защите на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. –
«травматология и ортопедия»**

Баланс позвоночника изучался еще до развития хирургических методов лечения сколиоза. В настоящий момент задача специалистов в этой области не только максимально исправить деформацию, а сделать это с минимальными рисками осложнений и получить как можно более лучший клинический и функциональный результат. Сколиотическая деформация представляет собой сложную многоплоскостную патологию, которую сложно оценить лишь в двух проекциях, по этой причине большая часть используемых на сегодняшний день методик оценки баланса позвоночника не могут полноценно использоваться в каждодневной практике для планирования хирургического лечения и оценки результатов проведенной операции. Современные методы 3D оценки позвоночника еще находятся на этапах разработки и пока оставляют больше вопросов, нежели дают ответов практикующему специалисту. Именно поэтому диссертационная работа Белозерова В.В., в которой произведен интегративный подход к оценке фронтального и сагиттального баланса, является весьма актуальной.

Методик лечения спондилолистеза L5 разработано огромное множество. Также имеются классификации данной патологии, которые помогают подобрать оптимальный метод лечения с определением сроков лечения и объема вмешательства. Сочетание спондилолистеза и идиопатического сколиоза остается проблемой нерешенной. Среди хирургов нет единого

мнения в плане выбора тактики лечения. Одни склонны изначально фиксировать L5-S1 сегмент, затем исправлять сколиоз, другие выполняют одномоментные вмешательства, третьи первым этапом занимаются коррекцией сколиотической деформации.

В работе Белозерова В.В. проведена оценка исходных параметров баланса позвоночника у пациентов с идиопатическим сколиозом. Для исследования отобраны молодые люди в возрасте от 15 до 35 лет, у которых уже произошло окончательное формирование пояснично-тазовых взаимоотношений, но еще не сформировались грубые дегенеративные изменения в позвоночнике. В ходе исследования выявлено, что более половины пациентов (55,6%) с идиопатическим сколиозом грудной локализации имеют исходные нарушения баланса, а выраженные отклонения встречаются в 14,6%. После коррекции деформации позвоночника уменьшается процент пациентов с нарушением баланса (до 49,6%), а выраженных нарушений становится вдвое меньше (6,3%). Несмотря на положительную динамику, отмечается достаточно высокий процент механических осложнений в группе с выраженным нарушением баланса, что говорит о важности учета данных показателей во время коррекции сколиоза. Также проведено современное статистическое исследование, которое позволило определить пороговые значения для формирования выраженного дисбаланса. Таким образом, выявлено, что величина сколиотической деформации более 69,5 и угол наклона L5 позвонка во фронтальной плоскости более 7,5° до операции, остаточная сколиотическая дуга более 30,5° и поясничный лордоз меньше 45,5° являются предикторами формирования дисбаланса.

Также проведена оценка динамики изменения параметров баланса позвоночника у пациентов с идиопатическим сколиозом и истмическим спондилолистезом L5 I-II степеней. Оценено 29 пациентов без болевого синдрома в поясничном отделе позвоночника и неврологической симптоматики, у которых были показания к хирургической коррекции

сколиотической деформации позвоночника. Всем пациентам проведено хирургическое лечение сегментарным инструментарием с удовлетворительным эффектом. В результате не выявлено ни одного случая клинически значимого прогрессирования смещения L5 позвонка. Несмотря на это, проведен статистический анализ предикторов прогрессирования спондилолистеза. Выявлено, что гипокифоз грудного отдела позвоночника, усиление угла наклона L5 позвонка во фронтальной плоскости могут стать факторами риска для увеличения смещения L5 позвонка. При проведении оценки качества жизни по результатам опросника SRS-24, пациенты показывают высокие результаты в отдаленном периоде наблюдения, вполне сравнимые с группой изолированных идиопатических сколиозов. Таким образом, коррекция сколиотической деформации в данной группе пациентов без включения в зону спондилодеза L5-S1 сегмента является вполне оправданной.

Заключение

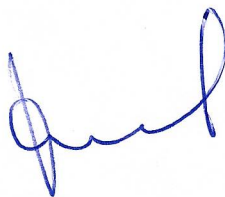
Диссертационная работа Белозерова Вадима Васильевича на тему «Баланс позвоночника при хирургическом лечении идиопатического сколиоза», представленная на соискание ученой степени кандидата наук по специальности 3.1.8. – «травматология и ортопедия», выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, профессора Михайловского Михаила Витальевича, является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной и клинической проблемы травматологии и ортопедии – Улучшение результатов хирургического лечения пациентов 15–35 лет с идиопатическим сколиозом типов I и III по Lenke за счет прогнозирования исходов с учетом динамики изменений параметров фронтального и сагиттального баланса.

Работа полностью соответствует требованиям п. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842 (в

редакции с изменениями, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 18.03.2023 № 415), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор – Белозеров Вадим Васильевич – заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. – «травматология и ортопедия» (медицинские науки).

Заведующий 7-ым травматолого-ортопедическим отделением
Федерального государственного бюджетного учреждения
"Национальный медицинский исследовательский центр
травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Доктор медицинских наук



Колесов Сергей Васильевич

04 декабря 2023 г.

Личную подпись д.м.н. Колесова Сергея Васильевича заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова»

Минздрава России, к.м.н.



Леонова Ольга Николаевна

Сведения об учреждении, где работает оппонент:

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова" Министерства здравоохранения Российской Федерации,

Москва, 127299, ул. Приорова 10

Телефон: +7 (495) 744-40-10

Электронная почта: cito@cito-priorov.ru