

ОТЗЫВ

Официального оппонента – доктора медицинских наук Орлов Владимира Петровича на диссертационную работу Курносова Ивана Александровича «Хирургическое лечение дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника у пациентов пожилого и старческого возраста» представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.10. Нейрохирургия.

Актуальность темы исследования

В связи со старением населения проблема дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника становится все более актуальной. С возрастом увеличивается распространенность хронических болевых синдромов в нижней части спины, что негативно сказывается на качестве жизни и повышает уровень инвалидности среди пожилых людей. Исследования последних лет показывают, что боль в нижней части спины является одной из ведущих причин продолжительной инвалидности по всему миру.

Хирургическое лечение стеноза поясничного отдела позвоночника и других дегенеративных заболеваний играет важную роль в улучшении качества жизни пациентов. Исследования показали, что хирургическое вмешательство способствует уменьшению болевого синдрома и улучшению функционального состояния пациентов на долгосрочной основе, подтверждая необходимость разработки и применения эффективных хирургических технологий, что и было достигнуто в данном исследовании.

Особый интерес представляет изучение влияния нейropsychологических факторов, таких как когнитивный статус, уровни депрессии и тревожности, а также копинговых стратегий, на результаты хирургического лечения. Это особенно важно для пожилых пациентов, у которых эти параметры могут значительно влиять на исходы лечения. Введение персонализированного подхода, учитывающего эти факторы, может повысить эффективность

хирургических вмешательств и уменьшить риски периоперационных осложнений.

Исследование имеет значительную актуальность как для медицинской практики, так и для научного прогресса в области лечения дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника у пожилых людей. Внедрение индивидуализированных подходов и передовых хирургических технологий соответствует современным стандартам медицины и направлено на повышение качества жизни пациентов старшего возраста.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверности

Диссертация основана на результатах исследования данных исходов лечения 256 пациентов в возрасте старше 20 лет с дорсопатиями, включающими стеноз позвоночного канала, дегенеративный спондилолистез и нестабильность позвоночно-двигательного сегмента, что соответствовало кодам диагнозов по МКБ 10 M48.0, M43.1, M53.2. Проводился клинический осмотр пациентов, опрос по валидизированным шкалам: ВАШ, Освестри, способы совладающего поведения (версия Лазаруса), индикатор копинг-стратегий, тест жизнестойкости (адаптация Леонтьева и Рассказовой), опросник совладания со стрессом (версия Рассказовой - Гордеевой – Осина), оценка по шкале Цунга, Спилбергера, батарея лобной дисфункции (FAB), краткой шкале оценки психического статуса (MMSE) до операции. Оценивались данные методов нейровизуализации (КТ, МРТ), а именно степень стеноза позвоночного канала по Schizas и признаки нестабильности ПДС (White и Panjabi). Результаты лечения оценивались по модифицированной шкале Macnab, ВАШ и опроснику Освестри через 6 месяцев после операции. Также оценивалось наличие следующих осложнений послеоперационного течения: пневмония, обстипация, острое головокружение, паралитическая непроходимость кишечника, острая тошнота, рвота, острый делирий, сыпь/зуд, падение с кровати, задержка мочи. После операции измерялись протяжённость доступов,

длительность хирургического вмешательства, объём интраоперационной кровопотери, количество отделяемого по дренажам, уровни креатинфосфокиназы (КФК) и локального болевого синдрома в послеоперационном периоде.

Исследование опирается на достаточный объём клинических данных, что гарантирует достоверность полученных результатов. Практическая значимость диссертационной работы очевидна. Все научные положения логично аргументированы, обоснованы и соответствуют поставленным целям и задачам. Выводы и практические рекомендации диссертации закономерно подтверждают основные научные положения, выносимые на защиту, четко сформулированы и представляют значительный научный и практический интерес.

Новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В диссертационном исследовании автором доказано, что результаты лечения дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника значимо не различаются между различными возрастными группами, включая послеоперационные осложнения и объективные показатели исходов.

В рамках исследования также было проведено сравнение различных хирургических методик, применяемых при лечении дорсопатий. Доказано, что наименее травматичным вмешательством является декомпрессивная хирургия, так как она не требует обширной диссекции мягких тканей. При сравнении методов, включающих транспедикулярную фиксацию, установлено, что фиксация по медиализированным трассам является наименее травматичной с точки зрения повреждения мягких тканей, объема кровопотери и выраженности болевого синдрома в первые сутки после операции.

Кроме того автор выявил значимую статистическую связь между когнитивными нарушениями, уровнями депрессии и тревожности, копинговыми стратегиями и исходами хирургического лечения. У пожилых

пациентов наличие когнитивных нарушений, высоких уровней тревожности и депрессии, а также дезадаптивных копинг-стратегий отрицательно влияло на удовлетворенность результатами лечения. В то же время адаптивные копинг-стратегии положительно сказывались на исходах лечения.

Результаты исследования могут быть внедрены в практику медицинских учреждений Российской Федерации, оказывающих специализированную и высокотехнологичную помощь пациентам с нейрохирургическими заболеваниями.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

Апробация диссертации проведена на заседании кафедры нейрохирургии им. проф. А.Л. Поленова ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» МЗ РФ.

Основные положения диссертации были представлены и обсуждались на ежегодной конференции нейрохирургов СЗФО 2018г., Невском радиологическом форуме 2019г., мастер-классе «Хирургия дегенеративно-дистрофических заболеваний пояснично-крестцового отдела позвоночника» 2019г., Всероссийской конференции «НейроФест «5 Стихий» 2019г., Конференции Global Spine Congress 2021 в г. Париж, XIX-XX Всероссийской научно-практической конференции «Поленовские чтения» 2021г., конференции «Осложнения нейрохирургических операций» 2022г.

По результатам исследования опубликовано 15 научных работ, в том числе 5 в изданиях, рекомендованных ВАК РФ, получен один патент на изобретение.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертация изложена на 130 страницах машинописного текста, состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложения, включающего 20 отечественных и 98 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 8 таблицами и 25 рисунками. Диссертационное исследование в полной мере

соответствует сформулированным цели и задачам. Заключение четко резюмирует основные аспекты исследования, уделяя внимание актуальности решения поставленных задач. Выводы подтверждены фактическим материалом, четко аргументированы. Текст автореферата соответствует основным положениям и выводам диссертации.

Вопросы и замечания по диссертационной работе

Работа выполнена на достаточном профессиональном, научном и методических уровнях, однако по тексту диссертации отмечаются стилистические и оформительские погрешности (Рис.10, 4 стр. 78, 88). Имеющиеся в работе неточности являются несущественными и не снижают научной значимости исследования. Принципиальных замечаний к основным разделам диссертации и автореферата нет. Научная и практическая ценность представленного исследования не вызывает сомнений и заслуживает положительной оценки. Для научной дискуссии предлагается вынести на обсуждение следующие вопросы:

- 1) Считаете ли вы необходимым полностью воздерживаться от проведения хирургического вмешательства по поводу дегенеративно-дистрофического заболевания позвоночника у пациента пожилого возраста с выраженными когнитивными нарушениями?
- 2) В чем преимущество введения винтов предложенным Вами способом при остеопении у пожилых пациентов по сравнению с ТПФ выполняемых другим способом?
- 3) Есть ли необходимость при нестабильности позвоночно-двигательных сегментов у пожилых пациентов при выполнении ТПФ стремиться к идеальному сагиттальному балансу?

Заключение

Диссертационная работа Курносова Ивана Александровича «Хирургическое лечение дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника у пациентов пожилого и старческого возраста», выполненная под руководством доктора медицинских наук Гуляева Дмитрий Александровича и представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.10. Нейрохирургия, является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований, содержится решение актуальной научной задачи – улучшить результаты хирургического лечения пациентов с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника пожилого и старческого возраста. Работа имеет существенный практический и научный интерес в рамках нейрохирургической специальности и полностью соответствует критериям «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 №842 (в ред. от 26.01.2023 №101), а ее автор Курносов И.А. заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10 Нейрохирургия.

Официальный оппонент:
Доцент кафедры нейрохирургии ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор

Орлов В.П.

19.08.2024 г.

Подпись Орлова В.П. заверяю:

Начальник отдела организации научной работы и подготовки научно-педагогических кадров
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, кандидат медицинских наук, доцент



Овчинников Д..В.