



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР НЕЙРОХИРУРГИИ ИМЕНИ АКАДЕМИКА Н.Н. БУРДЕНКО»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России)

ОГРН:1027739375080; ИНН/КПП:7710103758/771001001

№ 2447/6-24

" 21 " 10. 2024 г.

УТВЕРЖДАЮ  
Директор  
ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии  
им. ак. Н.Н. Бурденко»  
Минздрава России



академик РАН  
Д.Ю. Усачев

« 21 » 10. 2024 г.

### ОТЗЫВ ведущей организации

федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертационной работы Савицкого Игоря Дмитриевича «Определение показаний к применению и диагностическая ценность трансфораминальных эпидуральных блокад в лечении больных с дегенеративными поражениями позвоночника», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия

#### Актуальность исследования

Хирургическое лечение пациентов со стойким корешковым болевым синдромом, обусловленным наличием грыж межпозвонковых дисков является актуальным вопросом в нейрохирургии, поскольку по своей распространенности дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника находятся в одном ряду с сосудистой и онкологической патологией.

125047, Москва, 4-я Тверская-Ямская ул., д.16  
Факс: (499) 972-8501  
E-mail: info@nsi.ru  
www.nsi.ru

Дирекция (499) 972-8501  
Главный врач (499) 251-3555  
Стол справок (499) 972-8668  
Канцелярия (499) 972-8520

Радикулярный болевой синдром представляет собой важную подгруппу пациентов, страдающих болями в поясничном отделе позвоночника, тогда как грыжи межпозвонковых дисков являются ведущей причиной его развития.

Несмотря на растущий опыт проведения хирургических вмешательств по удалению грыж межпозвонковых дисков и совершенствование технологий, рецидивы болевого синдрома у лиц, перенесших операцию на межпозвонковом диске, встречаются с частотой от 4 до 67%. При этом пациенты часто недовольны результатами проведенного оперативного лечения из-за возникновения рецидивов грыж, а также нарастанием дегенеративных изменений на смежных уровнях. Осложнения у пациентов, оперированных на грыже диска с применением различных техник, отмечаются от 5,8% до 25,8%.

Малоинвазивные методики лечения пациентов со стойким корешковым болевым синдромом, обусловленным наличием грыж межпозвонковых дисков имеют высокий потенциал.

Трансфораминальная эпидуральная блокада позволяет проводить максимально точное введение медикаментозного препарата в область патологического процесса, тем самым оказывает лечебный эффект и в то же время позволяет врачу провести дифференциальную диагностику по результатам проведенной манипуляции, что также может быть полезным при многоуровневых дегенеративных изменениях межпозвонковых дисков.

Совершенствование лечения пациентов со стойким корешковым болевым синдромом, обусловленным грыжей межпозвонкового диска, является актуальным вопросом, которому и посвящена диссертационная работа Савицкого И.Д.

### **Новизна исследования, полученных выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

В данной работе впервые исследованы прогностические факторы эффективности трансфораминальной эпидуральной блокады и определены показания для ее применения у пациентов с корешковой болью на поясничном уровне. Изучены отдаленные результаты трансфораминальной эпидуральной

блокады у пациентов с грыжами диска поясничного отдела позвоночника и корешковой болью, разработаны практические рекомендации. Исследованы отдаленные результаты трансфораминальной эпидуральной блокады у пациентов с грыжами диска шейного отдела позвоночника. Разработан алгоритм лечения пациентов с грыжами межпозвонковых дисков поясничной локализации с применением трансфораминальной эпидуральной блокады. Выявленные автором указанные факторы ранее не подвергались серьезному изучению и являются новыми.

### **Значимость полученных результатов для науки и практики**

Сравнение клинических и функциональных результатов лечения пациентов с корешковой болью, обусловленной наличием грыжи поясничного отдела позвоночника с применением трансфораминальной эпидуральной блокады и без ее применения, позволяет определить преимущества и недостатки каждого из представленных подходов. В результате исследования установлены показания для проведения трансфораминальной эпидуральной блокады для пациентов с грыжами межпозвонковых дисков поясничной и шейной локализации.

Исследование предоставляет врачам параметры, которые необходимо учитывать для принятия решения о проведении данной манипуляции, что в свою очередь позволит улучшить результаты лечения. Разработанный алгоритм поможет в диагностике и лечении пациентов с корешковой болью, обусловленной наличием грыжи поясничного отдела позвоночника.

### **Обоснованность и достоверность научных положений и выводов, сформулированных в диссертации**

Научные положения, выводы и рекомендации, сформированные в диссертации, обоснованы на значительном клиническом материале. Так, объектом исследования стали 278 пациентов с грыжами межпозвонковых дисков поясничного или шейного отделов позвоночника, 100 из которых была проведена трансфораминальная эпидуральная блокада, которых достаточно для выявления

тех закономерностей, которые получены автором. Корректное выделение двух групп пациентов и лучшие исходы лечения в основной группе по сравнению с контрольной, подтверждают эффективность предложенного автором подхода к лечению пациентов со стойким болевым синдромом и грыжами межпозвонковых дисков поясничной локализации. Значительное количество наблюдений, использование информативных методик исследования, корректность статистической обработки данных подтверждает достоверность полученных выводов. Научные положения, выносимые на защиту, убедительно обоснованы в тексте диссертации, логичны и подтверждаются проведенным исследованием. Выводы сформулированы корректно, соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

**Структура работы, полнота изложения основных результатов диссертации в опубликованных научных работах, соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Диссертация написана в классическом стиле, изложена на 118 страницах машинописного текста, включает в себя введение, 3 главы, заключение, выводы, практические рекомендации и список используемой литературы. Работа иллюстрирована 56 рисунками и содержит 3 таблицы. Библиографический список содержит 131 источник (10 отечественных и 121 зарубежных).

Научные положения, сформулированные в диссертации, аргументированы и отражают её содержание. Выводы соответствуют поставленным задачам, а также закономерно вытекают из основных научных положений, защищаемых автором, и имеют несомненную теоретическую и практическую значимость.

Текст автореферата соответствует основным положениям и выводам диссертации.

Материалы исследования и полученные результаты достаточно полно отражены в 4 статьях, опубликованных в научных журналах, включенных в перечень научных рецензируемых изданий для публикации основных научных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук.

## **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Результаты диссертационного исследования Савицкого Игоря Дмитриевича целесообразно использовать в ходе лечения пациентов с корешковой болью, обусловленной грыжами межпозвонковых дисков поясничной локализации в работе специализированных нейрохирургических стационаров, имеющих в своем составе подготовленный персонал и необходимое материально-техническое обеспечение.

Целесообразно включить положения и выводы диссертационной работы в соответствующие разделы основной профессиональной образовательной программы высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «нейрохирургия»; в учебные планы циклов профессиональной переподготовки и циклов повышения квалификации врачей нейрохирургов.

### **Замечания к работе**

Принципиальных замечаний к основным разделам диссертации, автореферата и изложенным в них положениям нет. Имеется ряд незначительных опечаток и стилистических ошибок, которые не снижают ценности исследования.

### **Заключение**

Диссертационное исследование Савицкого Игоря Дмитриевича «Определение показаний к применению и диагностическая ценность трансфораминальных эпидуральных блокад в лечении больных с дегенеративными поражениями позвоночника» является законченной научно-квалифицированной работой, в которой содержится новое решение научной задачи, имеющей важное значение для практической нейрохирургии: в работе предложен новый алгоритм помощи пациентам со стойким корешковым болевым синдромом, обусловленным наличием грыжи межпозвонкового диска с применением трансфораминальной эпидуральной блокады, позволяющий улучшить результаты лечения. Диссертационная работа соответствует требованиям, предъявляемым к

диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п 2.2 раздела II. Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол №УС-1 от 22.01.2024 г., а ее автор Савицкий Игорь Дмитриевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия.

Отзыв на диссертационную работу обсужден и одобрен на расширенном заседании проблемной комиссии «Спинальная нейрохирургия и хирургия периферических нервов» ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России от «21» октября 2024 г., протокол № 3/24.

кандидат медицинских наук  
(3.1.10. Нейрохирургия),  
врач-нейрохирург  
10 нейрохирургического отделения  
(спинальная нейрохирургия)  
ФГАУ "НМИЦ нейрохирургии  
им. ак. Н.Н. Бурденко»  
Минздрава России

Оноприенко Роман Андреевич

« 21 » октября 2024 г.

Подпись к.м.н. Оноприенко Р.А. заверяю:

Ученый секретарь  
ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии  
им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России  
кандидат медицинских наук



Данилов Глеб Валерьевич

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
125047, Москва, 4-я Тверская-Ямская ул., д.16  
тел. 8 (499) 972-85- 01 e-mail: [info@nsi.ru](mailto:info@nsi.ru) [www.nsi.ru](http://www.nsi.ru)