

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Крутько Александра Владимировича на диссертацию САВИЦКОГО Игоря Дмитриевича «Определение показаний к применению и диагностическая ценность трансфораминальных эпидуральных блокад в лечении больных с дегенеративными поражениями позвоночника», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия.

Актуальность исследования

Работа Савицкого Игоря Дмитриевича посвящена лечению пациентов с корешковым болевым синдромом, вызванным грыжей межпозвонкового диска - одной из наиболее распространенных неврологических и нейрохирургических патологий. В настоящее время хирургическое лечение пациентов со всеми видами дегенеративно-дистрофических поражений поясничного отдела позволяет значительно улучшить качество жизни пациентов любой возрастной категории в сравнении с консервативным лечением. Благодаря прогрессивным технологиям в области визуализации, навигации, а также появлению усовершенствованных и вновь разработанных хирургических методов повысилась возможность эффективно оказывать вертебрологическую хирургическую помощь. Однако, несмотря на это, результаты не могут в полной мере удовлетворять требованиям как хирургов, так и пациентов.

Стремительное развитие спинальной нейрохирургии в отношении технического обеспечения, разработки новых и модернизации существовавших ранее методик декомпрессии компримированных спинномозговых корешков, а также накопление значительного опыта проведения оперативных вмешательств на грыжах диска, позволяет оказывать таким пациентам быструю и эффективную помощь. Вместе с тем, накопленные нейрохирургическим сообществом статистические данные, не

позволяют рассматривать дискэктомию в качестве панацеи для данной группы пациентов. Несмотря на изученность хирургических тактик и методов при грыжах поясничных межпозвонковых дисков – кумулятивный риск реопераций за 10 летний период достигает более 15%. Поиск новых подходов и способов улучшения результатов лечения у пациентов со стойким корешковым болевым синдромом, обусловленным наличием грыжи межпозвонкового диска является актуальной задачей, имеющей большое научное и практическое значение, которая отчасти может быть решена путем систематизированного и обоснованного применения малоинвазивных методик купирования боли.

Общая характеристика и содержание работы

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. В работе представлены 3 таблицы и 56 рисунков. Библиографический список содержит 131 источник, в том числе 10 отечественных и 121 зарубежных.

Название работы «Определение показаний к применению и диагностическая ценность трансфораминальных эпидуральных блокад в лечении больных с дегенеративными поражениями позвоночника» позволяет предположить, что значительная часть оригинальных данных будет посвящена диагностике, однако на этом не акцентирована цель и задачи исследования

Введение посвящено актуальности исследования. Цель сформулирована четко и конкретно. Задачи работы сформулированы конкретно, однако задачи 3 и 4 можно объединить, так как они по сути совпадают. Новизна исследования заключается в сравнении отдаленных результатов лечения пациентов с корешковым болевым синдромом с применением эпидуральной трансфораминальной блокады и без таковой.

Первая глава посвящена обзору литературы. Дан исторический обзор литературы, также представлены экспериментальные работы на лабораторных животных, в которых показана актуальность купирования воспаления,

возникающего в эпидуральном пространстве в результате патологии диска. Представлены данные по показаниям, диагностической ценности эпидурального введения лекарственных средств, и нерешенные в этой связи вопросы. Думаю было бы уместно в литературном обзоре представить данные мета-анализов: *Manchikanti L., et al. Epidural Injections for Lumbar Radiculopathy and Spinal Stenosis: A Comparative Systematic Review and Meta-Analysis* опубликованного в 2016 году; *Manchikanti L. et al. Epidural injections for lumbar radiculopathy or sciatica: A comparative systematic review and meta-analysis of Cochrane Review*, а также *Helm S., et al. Transforaminal epidural steroid injections: A systematic review and meta-analysis of efficacy and safety*, – обе публикации 2021г.

Анализ от 21 до 39 рандомизированных контролируемых исследований. В зависимости от системного обзора и мета-анализа в исследования включались РКИ с плацебо-контролем или активным контролем. Отбор пациентов производился согласно критериям лечения хронической боли в пояснице и нижних конечностях при поясничной радикулопатии, с отсутствием эффекта от консервативного лечения. Показателями положительной динамики было купирование болевого синдрома и улучшение функционального состояния пациента. Значительное улучшение определялось как уменьшение боли и улучшение функционального состояния на 50% и более. Наблюдение пациентов после эпидуральных инъекций проводилось от 3 до 12 месяцев и выраженный положительный ответ у пациентов наблюдался в первые 3 месяца. В некоторых исследованиях после 3х месяцев эпидуральную инъекцию повторяли – отмечали кумулятивный эффект. Выполняют данные интервенции различными доступами: интраламинарным, трансфораминальным, каудальным, в зависимости от клинической картины и картины лучевых методов исследования. Все доступы имеют одинаковые уровни доказательности. Так же стоит отметить, что применение смеси местного анестетика и глюкокортикостероида показывало более высокие уровни доказательности и более длительный эффект, при отдаленном

сравнении свыше 6 месяцев у пациентов по данным РКИ. В этой части можно было сделать акцент актуальности.

Не представлены данные о генетической предрасположенности не только к дегенерации позвоночника, но и в наследовании нейропатического (радикулопатического) компонента болевого синдрома, сопутствующей этому соматизации.

Во второй главе представлены материалы и методы, дизайн исследования, сформулированы критерии включения и невключения. Стоит отметить, что информация представлена не совсем упорядоченно, нет расчета выборки, хотя и объем представленных данных безусловно достаточный. В настоящей работе проведено проспективное исследование с группой исторического контроля лечения больных на поясничном уровне. Группа сравнения на шейном уровне не описана. Критерии пригодности в группе исторического контроля остались за рамками. Также в этой главе представлен алгоритм лечения пациентов, хотя это было второй задачей настоящего исследования. В таком виде он представляет из себя схему с возможной маршрутизацией больного и тремя возможными исходами лечения. Лучше было описать данный алгоритм в разделе, посвященном результатам. Также в раздел результатов следовало перенести характеристику групп. Исходные данные анкетирования пациентов представлены для части анализируемых групп. Для решения поставленных задач использованы объективные клинические и инструментальные методы. В данных МРТ не описаны аксиальные проекции. Подробно описана и иллюстрирована применяемая методика лечения. Отдельно упомянуты хирургические способы лечения больных в исследуемых группах для последующего сравнения результатов хирургического лечения. Учитывая, что критериями включения была комплексная консервативная терапия компрессионного корешкового болевого синдрома, было бы интересно узнать из этой главы возможное применение кортикостероидов в лечении, а также способ их введения и эффективность.

В третьей главе выполнен статистический анализ результатов лечения пациентов с корешковой болью, обусловленной грыжами межпозвонковых дисков поясничной и шейной локализации. Проведено сравнение результатов лечения пациентов с поясничной локализацией грыжи межпозвонкового диска в группах с применением предложенной методики и без ее использования. Не отмечено исходное состояние пациентов по данным анкетирования и объективным методам обследования. В работе использованы методы статистического анализа, такие как соотношение шансов, критерий Фишера, однако расчетов не представлено. Автором отмечена статистически значимая разница в группах исследования и сравнения по количеству реопераций и осложнений. Также получены очень оптимистичные результаты лечения пациентов в исследуемой группе, позволяющие в 60% случаев отказаться от первично запланированного хирургического лечения. Также отмечено, что эффект от проведенной трансфораминальной блокады сохраняется продолжительное время. Это является очевидно ценным результатом. Такие результаты требуют тщательного обсуждения с мнением ученых, изложенных в высокодоказательных работах. Интересна также трактовка полученных результатов автором исследования.

В заключении автор кратко излагает основное содержание диссертации, формулирует выводы и практические рекомендации. Выводы диссертационной работы логично вытекают из поставленных задач и соответствуют положениям, выносимым на защиту.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации опубликовано 4 научных работы: 4 статьи в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, из них 3 статьи в журналах, входящих в международную реферативную базу данных и систем

цитирования (Scopus), и 1 статья в журнале, индексируемом РИНЦ, включенном в перечень ВАК и входящем в список РUDN.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Диссертационный материал изложен ясным и доступным языком, содержит большое количество иллюстраций хорошего качества, которые наглядно показывают принципы основных методик исследования и его результатов.

Автореферат диссертации оформлен в соответствии с требованиями ВАК Министерства образования науки РФ. Соответствует содержанию диссертации. Стил ь изложения материала отличается научным подходом, полноценно и качественно передает основное содержание диссертации.

Принципиальных замечаний по предоставленной диссертационной работе нет.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации

В исследование включены 278 пациентов с грыжами межпозвонковых дисков поясничного или шейного отделов позвоночника и стойким корешковым болевым синдромом. Автор корректно выделил группы сравнений, разделив пациентов с разной локализацией грыж межпозвонковых дисков. Объем и выборка клинического материала, современные методы исследования и адекватная статистическая обработка полученных данных, проведенные с соблюдением критериев доказательной медицины, подтверждают обоснованность данного научного исследования. Полученные результаты статистически достоверно подтверждают эффективность применяемой методики лечения. Научные положения, выносимые на защиту, вытекают из сути выполненного исследования. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам, построены логично на основании проведенного исследования и конкретизируют наиболее значимые научные и практические результаты исследования.

Достоверность и новизна результатов диссертации

На клиническом материале изучены краткосрочные и отдаленные результаты

трансфораминальной эпидуральной блокады у пациентов с грыжами диска поясничного отдела позвоночника и корешковой болью, согласно которым разработаны практические рекомендации. Произведен анализ и сравнение с группой «традиционного» хирургического похода, не включавшего в себя проведение трансфораминальной эпидуральной блокады. Исследованы краткосрочные и отдаленные результаты трансфораминальной эпидуральной блокады у пациентов с грыжами диска шейного отдела позвоночника.

Результаты диссертационного исследования характеризуются высокой степенью научной новизны. Значительное количество наблюдений подтверждает достоверность полученных выводов.

Ценность для науки и практики результатов работы

Научная значимость представленной работы заключается в углублении знаний о потенциале и возможностях систематизированного применения малоинвазивных методик в лечении пациентов с грыжами межпозвонковых дисков и корешковой болью. Результаты исследования расширяют представления о возможных подходах к лечению таких пациентов и могут быть использованы в ходе учебного процесса при подготовке ординаторов и студентов.

Практическая значимость работы заключается в дополнительных знаниях об определенной группе пациентов, для проведения трансфораминальной эпидуральной блокады для пациентов с грыжами межпозвонковых дисков поясничной и шейной локализации, а также разработке алгоритма диагностики и лечения пациентов с корешковой болью, обусловленной наличием грыжи поясничного отдела позвоночника. Это позволяет практикующим врачам улучшить результаты оказания помощи таким пациентам.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты диссертационного исследования целесообразно использовать как в ходе лечения пациентов с корешковой болью, обусловленной грыжами межпозвонковых дисков поясничной локализации в работе

специализированных нейрохирургических стационаров, так и в ходе образовательного процесса у студентов и ординаторов.

Замечания к работе

В целом работа носит завершенный характер и является цельным научным исследованием. При анализе диссертационного исследования Савицкого Игоря Дмитриевича, выявлено небольшое количество опечаток и стилистических ошибок.

Принципиальных замечаний по сути работы, ее структуре, формулировки цели, задач исследования, качеству анализируемого материала, интерпретации результатов исследования и сделанных на основании этого выводов не имеется. Выявленные замечания не отразились на качестве исследования и не ставят под сомнение его научную и практическую значимость.

Для проведения научной дискуссии предлагаю соискателю ответить на следующие вопросы:

1. Какую часть в болевом синдроме при грыже диска занимает нейропатический компонент и насколько это влияет на исход хирургического лечения? Есть ли место и соматоформным болевым расстройствам, как Вы это исключали в своей работе?
2. Какая составляющая сагиттального дисбаланса в локальном болевом синдроме у больных и почему эти проявления не усугубились в течение 2-х лет после проведения трансфораминальной блокады?

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 межпозвоночного диска с применением

трансфораминальной эпидуральной блокады, позволяющий улучшить результаты лечения. 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.

Официальный оппонент:

Заведующий 12-м травматолого-ортопедическим отделением,
ведущий научный сотрудник научного отдела вертебрологии
ФГБУ «НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова» Минздрава России
доктор медицинских наук Крутько Александр Владимирович

Докторская диссертация защищена по специальности 3.1.10 Нейрохирургия

Подпись д.м.н. Крутько А.В. заверяю:
Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова» Минздрава России
к.м.н. Леонова Ольга Николаевна



23.10.2024

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 127299 г. Москва, ул. Приорова10
Тел. 8 (495) 450 45 11, e-mail: cito@cito-priorov.ru. Сайт: www.cito-priorov.ru