

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научной работе
ФГБОУ ВО «ПММУ» Минздрава России,
К.М.Н., доцент,



Е.Д. Божкова

2024 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации - о научно-практической ценности диссертации Кинзягулова Булата Рустемовича на тему: «Хирургическое лечение пациентов с истмическим спондилолистезом низкой степени», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10 Нейрохирургия

Актуальность темы выполненной работы

Частота спондилолиза, по данным разных авторов, достигает до 8% в популяции. В половине из этих случаев формируется истмический спондилолистез. В настоящий момент главная цель хирургического лечения – восстановление стабильности позвоночно-двигательного сегмента и устранение компрессии нервно-сосудистых структур при неэффективности консервативного лечения. Для достижения этой цели используют декомпрессивно-стабилизирующие вмешательства, подразумевающие имплантацию различных фиксирующих систем. Несмотря на большое количество выполняемых операций, до настоящего времени в достаточной мере не изучены факторы, влияющие на исход лечения. Еще одной важной задачей хирургии называют восстановление

параметров позвоночно-тазового соотношения, однако среди исследователей нет единого мнения о степени нарушения сагиттального баланса у пациентов с истмическим спондилолистезом низкой степени до операции. Кроме того, неизвестно насколько значительно меняются отдельные параметры позвоночно-тазового соотношения после хирургического воздействия. Также, существующие работы не дают однозначного мнения о роли уменьшения степени смещения позвонка в ходе операции.

Таким образом, тема диссертационной работы является актуальной и представляет научный и практический интерес.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В ходе выполнения исследования, автором разработан способ нефорсированного хирургического вправления смещенного позвонка у пациентов с антеспондилолистезом и получен патент на изобретение.

На основании анализа рентгенограмм всех отделов позвоночника были получены данные о параметрах сагиттального баланса у пациентов с истмическим спондилолистезом низкой степени как до операции, так и после неё. Проведено сравнение параметров позвоночно-тазового соотношения пациентов с параметрами здорового населения. Также были оценены изменения показателей сагиттального профиля после хирургического лечения и проанализирована значимость каждого из них.

Впервые были выявлены факторы, влияющие на формирование костного блока у пациентов истмическим спондилолистезом низкой степени на основании изучения компьютерных томограмм через год после операции. Для выявления факторов неблагоприятного исхода был проведен многофакторный анализ с последующим формированием прогностических моделей.

Было проведено подробное изучение факторов, потенциально способных повлиять на функциональный исход в отдаленном периоде после хирургического лечения истмического спондилолистеза низкой степени. На основании результатов

были выявлены факторы риска неблагоприятного исхода.

Кроме того, проанализировано влияние уменьшения степени смещения позвонка при истмическом спондилолистезе низкой степени на формирование костного блока, функциональные исходы и параметры сагиттального баланса.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Значимость для науки и практики заключается в том, что в работе представлены результаты хирургического лечения 124 пациентов с истмическим спондилолистезом низкой степени. Все результаты были проанализированы с использованием релевантных классификаций, опросников и шкал. Проведен статистический анализ с применением соответствующих методов статистической обработки данных. Выводы исследования вытекают из основных положений диссертации. Практические рекомендации изложены корректно и ясно, могут быть использованы в работе нейрохирургических отделений, где проводится лечение пациентов с патологией позвоночника.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационной работы могут быть использованы в практике нейрохирургических отделений, специалисты которых занимаются хирургическим лечением пациентов с патологией позвоночника

Заключение и выводы несут научно-прикладной и рекомендательный характер, что позволяет использовать их при лечении пациентов с патологией позвоночника.

Основные результаты, положения и выводы диссертации могут быть использованы в лекционных курсах, докладах и практических занятиях.

Структура работы и полнота изложения основных результатов диссертации в опубликованных научных работах

Диссертация изложена на 110 страницах машинописного текста, построена

в традиционном стиле и состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 188 источников, приложений с использованными шкалами и опросниками. Работа иллюстрирована 7 таблицами, 27 рисунками.

В рамках проведенной диссертационной работы было опубликовано 10 научных работ, отражающих основные положения, результаты и выводы исследования, из них 3 статьи - в научных рецензированных журналах, входящих в перечень ВАК Минобрнауки России.

Недостатки работы

Принципиальных замечаний нет. Тем не менее, в рецензируемой работе выявлено ряд недостатков и противоречий. В оформлении работы выявлены стилистические ошибки, не влияющие на восприятие работы в целом. Автором не указано, проводился ли расчет мощности при формировании выборки и лишь косвенно или при расчете мощности Post-Нос очевидно, что выводы обоснованы, и выборка достаточна для обеспечения доказательной базы.

Тема работы сформулирована как «Хирургическое лечение пациентов с истмическим спондилолистезом», однако, рассмотрена лишь одна опция – лечение пациентов с истмическим спондилолистезом, используя только трансфораминальный спондилодез. Известно, что для лечения данной патологии могут применяться и оперативные вмешательства из вентрального доступа. Возможно, данное ограничение работы было продиктовано необходимостью стандартизации групп, включенных в исследование.

Некоторые полученные данные носят характер отрицательного результата, тем не менее, ценность полученной информации может быть значимой. Очевидно, что моносегментарная патология у рассматриваемой группы пациентов была компенсированной изначально, и оставалась компенсированной после оперативного лечения. Иначе говоря, данные исследования подтверждают гипотезу, что повлиять на параметры глобального баланса моносегментарным вмешательством практически невозможно.

Сложность восприятия работы также обусловлена отсутствием стандартной

оценки состояния костного блока. Остается неясным, есть ли необходимость такого усложнения его оценки. Возможно, необходимо оценить риски развития симптоматического псевдоартроза, не проводя глубокого анализа подгрупп, не имеющих клинического значения.

Группа пациентов была стандартизирована, как указано автором и как следует из предоставленной информации, в ней практически отсутствовали пациенты с остеопорозом. Отсутствие наиболее значимых факторов, таких как гормональные нарушения и остеопороз позволили выявить другие, возможно, менее значимые, такие, как применение НПВС, и избыточный вес, что является, безусловно преимуществом рецензируемой работы. На основании полученных данных сформулирован алгоритм периоперационного ведения пациентов. С другой стороны, не рассматривается применение никаких альтернативных методов – только проведение хирургического лечения без редукции. Таким образом, схема больше соответствует оценке риска несостоятельности костного блока. И самый важный вопрос: исходя из схемы предложенное изобретение с применением нефорсированной редукции позвонка теперь не востребовано?

Несмотря на указанные недостатки значимость полученной информации весьма велика, и проблему лечения истмического спондилолистеза нельзя полностью разрешить в рамках одной диссертации, а выявленные таким образом противоречия могут быть направлением будущих исследований по данной теме. Цель данной диссертации в рамках специальности можно считать достигнутой, а задачи выполненными.

Заключение

Диссертационная работа Кинзягулова Булата Рустемовича на тему «Хирургическое лечение пациентов с истмическим спондилолистезом низкой степени» представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10 Нейрохирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научно-практической задачи - разработке способа нефорсированного хирургического вправления смещенного позвонка у пациентов с истмическим спондилолистезом низкой

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

Адрес: Российская Федерация, 603155, г. Нижний Новгород, Верхне-Волжская набережная, д. 18/1.

Телефон: +7(831)436-01-60 (приёмная)

Сайт: <http://nniito.ru/>

Электронная почта: uniclinic@pimunn.net