

РОССИЯ
Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «ИРКУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России)
664003, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 1
телефон 24-38-25, факс 24-38-25, 24-35-97
ИНН 3811022096 КПП 381101001 ОГРН 1023801539673
e-mail: rektorat@irkmu.ru
www.irkmu.baikal.ru

№ _____
на № _____

УТВЕРЖДАЮ



ОТЗЫВ

ведущей организации - Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Аль Баварид Омар Абед Аль Хафез Мофлех «Хирургическое лечение пациентов с грыжей межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника с использованием трансфораминальной эндоскопии с последовательной пункционной нуклеопластикой», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научным специальностям: 3.1.8. Травматология и ортопедия, 3.1.10. Нейрохирургия.

Актуальность исследования

До 80% людей в течение жизни переносили по крайней мере один эпизод боли в нижней части спины с наличием или отсутствием боли в нижних конечностях (Wang H., 2017). Около 70% людей хотя бы раз в жизни испытывали такую боль в поясничном отделе позвоночника, которая заставила их обратиться к неврологу, а в 19% случаев вынуждены были прибегнуть к операции вследствие отсутствия эффекта от консервативной терапии (Soh J., 2013; Chud D.S., 2015). У 5-10% пациентов боль в нижней части спины обусловлена грыжами межпозвонковых дисков и в 43% случаев сопровождается радикулопатией и ишиасом (Peters M., 2015). Ежегодно во всем мире регистрируется увеличение числа пациентов, имеющих дегенеративное заболевание позвоночника и преимущественно за счет лиц молодого трудоспособного возраста (Бывальцев В.А., 2021).

Консервативная терапия во многих случаях обеспечивает

кратковременный и неполноценный регресс основных симптомов заболевания и не устраняет причину их появления. Это приводит к частым рецидивам клинических проявлений и определению показаний для хирургического лечения (Li K., 2019; Firmann V.V., 2001). Методы оперативных вмешательств при данной патологии достаточно разнообразны: от пункционных до декомпрессивных и декомпрессивно-стабилизирующих (Kim С., 2013; Третьяк Д.Э., 2010). Выбор способа хирургического лечения определяется клинической картиной заболевания, объективными данными выполненных инструментальных исследований, профессиональными навыками хирурга, оснащением клиники, характерологическими особенностями пациента.

Одним из инновационных и малоинвазивных способов лечения пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков является их эндоскопическое трансфораминальное их удаление. Особенность данного метода заключается в использовании заднебокового доступа через межпозвонковое отверстие, при этом спинномозговой корешок визуализируется лишь после удаления грыжи межпозвонкового диска (Sony O., 2013). При таком вмешательстве отсутствует необходимость в тракции спинномозгового корешка и обеспечивается хорошая визуализация невралных структур. Поддержание структурной целостности и иннервации параспинальной мускулатуры, а также уменьшение количества интраканальных рубцовых изменений облегчают раннюю послеоперационную активизацию и реабилитацию. Данный способ улучшает функциональные результаты и повышает удовлетворенность пациентов проведенным лечением. С меньшим хирургическим доступом снижается риск инфекционных осложнений, уменьшается объем кровопотери и общая травматизация мягких тканей. Эти факторы в сочетании с сокращением длительности операционного вмешательства и общей анестезии приводят к уменьшению срока пребывания пациента в стационаре, что влияет на стоимость и качество оказываемой помощи (David F., 2001; Pfirrmann S.V., et al., 2001).

До настоящего время не существовало единой концепции о том, какие

методы лечения и профилактики грыжи межпозвонкового диска пояснично-крестцового отдела позвоночника наиболее эффективны, но при этом целесообразен персонифицированный подход к выбору лечебной тактики (Булыщенко Г.Г., 2018; Kambin P., 1992). Постоянно проводятся многоцентровые исследования, направленные на изучение эффективности различных методик. Так, при сравнении открытой и эндоскопической трансфораминальной дискэктомий, Ruetten S. et al. в проспективном рандомизированном исследовании указывал на отсутствие боли в нижних конечностях в послеоперационном периоде у 79% пациентов. Клинические результаты были одинаковыми в обеих группах. Частота рецидивов составила в среднем 5,7% без межгрупповых различий. Эндоскопический метод продемонстрировал значительные преимущества в следующих аспектах: ранняя реабилитация, снижения числа послеоперационных осложнений и меньшая травматизация паравертебральных тканей.

Рецидив корешкового болевого синдрома после удаления грыж межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника по данным разных авторов составляет от 6% до 15% оперированных пациентов (Олешкович Ф.В., 2006; Davis R., 1994). При этом, наличие симптоматического повторного грыжеобразования является показанием к ревизионной хирургии с менее благоприятными клиническими исходами по сравнению с первичной операцией (Matsumoto M., 2013).

Таким образом, в настоящее время продолжается поиск оптимального способа хирургического лечения пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков, сочетающего в себе минимально инвазивный характер, радикальное устранение патоморфологического компрессионного субстрата и низкий риск рецидивирования грыжеобразования. Кроме этого динамическая оценка выраженности послеоперационного болевого синдрома, исходов операции по критериям Masnab, частоты осложнений, рецидивов и повторных операций требует дальнейшего изучения. Вышеперечисленные обстоятельства послужили предпосылками к формированию цели и задач

данного научного исследования.

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

Диссертация Аль Баварид Омар Абед Аль Хафез Мофлех основана на большом клиническом материале – 172 пациента. Автор оценил отдаленные результаты после проведенного хирургического лечения через 12 и 24 месяца по критериям ВАШ и Macnab. В работе использованы современные методы сбора и обработки информации, без допущения систематических и случайных ошибок. Использование разработанной методики трансфораминальной эндоскопии с последовательной пункционной нуклеопластикой при пояснично-крестцовых межпозвонковых грыжах, позволило расширить показания к данному малоинвазивному вмешательству, что в большинстве случаев помогло избежать проведения более травматичного открытого удаления грыж через большие разрезы и избежать рецидивов в последующем среднесрочном периоде. Авторский способ хирургического лечения пациентов с дегенеративными заболеваниями межпозвонковых дисков, показал лучший клинический результат по сравнению с стандартной методикой лечения.

**Достоверность и новизна научных положений и рекомендаций,
сформулированных в диссертации**

Достоверность полученных результатов исследования подтверждается тщательным дизайном исследования, использованием традиционных высокоинформативных способов анализа, достаточным количеством клинических наблюдений (172 пациента), соблюдением научной методологии клинического анализа с межгрупповым сравнением пациентов; клиническим обоснованием задач исследования, комплексным подходом к анализу данных и адекватными методами статистической обработки.

Научная новизна диссертационного исследования безусловна. Впервые усовершенствована и запатентована техника проведения трансфораминальной эндоскопии с последовательной пункционной нуклеопластикой при грыжах межпозвонковых дисков (заявка на изобретение № 2296509 «Способ

профилактики рецидива грыжи межпозвонкового диска.»), разработаны показания к ней и доказана высокая эффективность разработанной техники хирургического вмешательства.

Общая характеристика и содержания работы

Диссертация написана в классическом стиле, изложена на 110 страницах машинописного текста: состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, который включает 175 источников, из них 27 отечественных и 148 иностранных авторов. Текст иллюстрирован 22 рисунками и 9 таблицами.

Введение посвящено актуальности исследования, его цели и задачам, отмечена научная новизна и практическая значимость, личный вклад автора, апробацию работы.

Обзор литературы, представленный в *первой главе*, дает достаточно полное представление о современном состоянии проблемы оперативных вмешательств у пациентов с поясничными межпозвонковыми грыжами. Поднимается проблема диагностики, ее классификации, выбора лечебной тактики. Приводятся преимущества и недостатки распространенных хирургических методик. Автором преимущественно использованы зарубежные источники литературы, что подчеркивает стремление добиться научной новизны и практической значимости с учетом всего накопленного мирового опыта в данном направлении.

Во второй главе представлены материал и методы исследования. Изучение и внедрение нового метода хирургического лечения проводились автором на базе отделения травматологии и ортопедии ГКБ №17 г. Москва. Был проведен анализ 172 пациентов. Основная группа пациентов состояла из 87 и группа сравнения из 85 пациентов. Средний возраст пациентов 49,4 лет. Мужчин 88, женщин 84. Автором использованы критерии ВАШ и Маснаб, в обеих группах пациентов до хирургического лечения, клиническое, рентгенологическое обследование. Описываются применявшиеся методы статистической обработки данных, которые выполнены на современном уровне

с использованием программы Statistica (Версия 10.0.1011.0 компании StatSoft, Inc, США (лицензионное соглашение № SNAXAAR207P396130FA-0).

В третьей главе автором представлен подробный анализ собственных клинических наблюдений пациентов. Проведено сравнение результатов через 12 и 24 месяца после операции. Учитывали критерии ВАШ и Macnab, рентгенографию и походку пациентов, а также специфику течения послеоперационного периода.

В четвертой главе проводятся сравнение полученных результатов хирургического лечения. Автор выделяет две группы пациентов в зависимости от проведенного метода оперативного вмешательства, анализирует и сравнивает полученные отдаленные результаты в группах через 12 и 24 месяца. Автором обсуждаются осложнения, зарегистрированные в обеих группах.

В заключении автор лаконично излагает основное содержание диссертации и описывает полученные результаты. Представленные в диссертационном исследовании выводы, соответствуют цели и задачи исследования, логично вытекают из полученных автором результатов.

Материалы диссертации достаточно полно отражены в опубликованных автором 8 научных работах. Содержание автореферата и печатных работ полностью отражает все основные положения диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Материалы диссертационного исследования Аль Баварид Омар Абед Аль Хафез Мофлех, рекомендуются для использования в практической работе нейрохирургических отделений больниц и научно-исследовательских институтов, занимающихся оказанием помощи пациентам нейро-ортопедического профиля, а также в системе последипломного медицинского образования при подготовке врачей по специальностям травматологии, ортопедии и нейрохирургии.

Замечания к работе

В целом представленная научная работа носит завершённый характер, и является законченным научным исследованием. При анализе диссертации Аль

Баварид Омар Абед Аль Хафез Мофлех, выявлено небольшое количество опечаток и стилистических ошибок.

При рецензировании работы возникли следующие вопросы:

1) Индекс Освестри показывает степень недееспособности, а для определения истинного уровня качества жизни после изучаемых хирургических методик целесообразно было бы использовать шкалу SF-36, что по объективным причинам в настоящее время невозможно.

2) В описании статистических методов указано на использование критериев непараметрической статистики, но отсутствует описание тестов, которые были выполнены для оценки типа распределения.

3) Нужно более подробное описание оригинальной хирургической методики и схематичные изображения вмешательства, а также отличия от общеизвестной методики эндоскопической трансфораминальной эндоскопии.

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

Заключение

Диссертация Аль Баварид Омар Абед Аль Хафез Мофлех «Хирургическое лечение пациентов с грыжей межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника с использованием трансфораминальной эндоскопии с последовательной пункционной нуклеопластикой» является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная научная задача по улучшению результатов лечения пациентов с грыжами межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника, имеющая большое значение для ортопедической и нейрохирургической науки. По степени актуальности, клинической новизне, научно-практической ценности, работа полностью соответствует требованиям

