

О Т З Ы В

Официального оппонента доктора медицинских наук Юлдашева Равшана Муслимовича на диссертационную работу Рахмонова Хуршеда Джамшедовича «Особенности диагностики и хирургического лечения грыж межпозвонкового диска поясничного отдела позвоночника», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия.

Актуальность и необходимость проведения исследований по теме диссертации.

В структуре неврологической заболеваемости взрослого населения поясничный остеохондроз составляет 48-52%, занимая первое место, в том числе и по количеству дней нетрудоспособности. По данным комитета здравоохранения города Москвы, больные с грыжами поясничного отдела позвоночника составляют 81% от всех лечившихся стационарно пациентов с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника. В их числе из оперированных больных на долю грыж поясничных дисков приходится 90,3%.

По материалам нейрохирургических отделений Республики Таджикистан, 60,8% нейрохирургических операций приходится на грыжу межпозвонкового диска поясничного отдела позвоночника.

За последние 10-15 лет отмечается рост заболеваемости поясничного остеохондроза, что ставит проблему диагностики, лечения и профилактики на уровень государственной задачи.

С начала нынешнего столетия визуализация очага поражения стала возможной благодаря широкому внедрению в практическую деятельность таких методов диагностического исследования, как КТ и МРТ

Причины, вызывающие изменения в межпозвонковых дисках, до конца не изучены. Развитию и обострению этого недуга способствуют

различные травмы спины, статические и динамические перегрузки, а также вибрация. Чем старше человек, тем больше у него проявлений. Но в последние годы все больше людей в возрасте от 18 до 30 лет обращаются с жалобами на боли в спине. Проблема эпидемиологии, своевременной и качественной диагностики неврологических осложнений (грыжи межпозвонковых дисков) поясничного остеохондроза, а также дифференцированные методы лечения данной патологии являются основной задачей современной нейрохирургии, вертебологии, рентгенологии и реабилитологии.

Хирургическое лечение пациентов с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника и уменьшения инвалидности, в достаточной мере отмечают достигнутые успехи, но все еще остаются дискуссионными. Поэтому избранная автором тема исследования принадлежит к актуальной проблеме нейрохирургии.

Научная новизна исследования.

Впервые выявлен синдром взаимного отягощения, обусловленный ГМПД в сочетании коксартрозом и остеопорозом. Разработаны новые подходы при синдроме взаимного отягощения, обусловленные ГМПД, в сочетании коксартрозом, или остеопорозом, новые конкретные оптимальные методы лечения.

Изучены симптомы развития ирритативного и компрессионного синдромов на уровне грыжи межпозвонкового диска, что позволило выделить пять патогенетически обоснованных механизмов клинического течения поясничного остеохондроза: регрессирующую, ремиттирующую, рецидивирующую, прогрессирующую и осложненную.

Предложена комплексная универсальная программа пред- и послеоперационного обследования больных с грыжами межпозвонковых дисков, включающая современные методы нейровизуализации и различные шкалы для оценки болевого синдрома и качества жизни больных при данной патологии.

Разработаны объективные и универсальные критерии для выбора тактики лечения и с их помощью разработаны оптимизированные показания для выполнения различных технологий оперативного лечения грыж межпозвонковых дисков.

Усовершенствованы современные технологии (эндоскопическая, микрохирургическая и декомпрессивно-стабилизирующая) оперативного лечения грыж межпозвонковых дисков.

Разработаны критерии и техника оперативного лечения при переходе на конверсию при эндоскопическом удалении грыж межпозвонковых дисков.

Проведен сравнительный анализ основных интраоперационных показателей при различных технологиях оперативного лечения грыж межпозвонковых дисков.

Установлена зависимость динамики регресса болевого синдрома, качества жизни и неврологического исхода от тяжести патологии, предпринятой технологии оперативного лечения и сроков после операции.

Доказана необходимость совместного использования различных шкал для полноценного анализа исходов хирургического лечения грыж межпозвонковых дисков.

Определены структура и частота неудовлетворительных исходов, послеоперационных осложнений и рецидива процесса при применении различных технологий оперативного лечения грыж межпозвонковых дисков. Разработаны комплексные мероприятия по профилактике интраоперационных и послеоперационных осложнений при применении различных технологий оперативного лечения грыж межпозвонковых дисков.

Уточнены причины рецидива корешкового болевого синдрома и способы его профилактики при применении различных технологий оперативного лечения грыж межпозвонковых дисков.

Изучены характер и динамика патоморфологических изменений в зоне оперативного лечения при применении различных технологий удаления грыж межпозвонковых дисков.

Установлены причины развития рубцово-спаечного процесса и определены критерии их диагностики в послеоперационном периоде при лечении грыж межпозвонковых дисков.

Разработан микрохирургический метод флавиофораминопластики, направленный на профилактику рубцово-спаечного процесса и основанный на создании естественной преграды из желтой связки между эпидуральным пространством и паравертебральными мышцами (патент на изобретение за № tj 196 от 12 ноября 2008 года, г. Душанбе, Республика Таджикистан).

Разработан способ профилактики рубцово-спаечных процессов при хирургическом лечении грыж межпозвонковых дисков на пояснично-крестцовом отделе позвоночника (патент № 767, выданный 29 мая 2015 года Патентным ведомством Республики Таджикистан).

Установлена корреляционная зависимость результатов лечения грыж межпозвонковых дисков от их тяжести, техники оперативного вмешательства и срока после операции.

Теоретическая ценность исследования.

Впервые в Таджикистане с использованием современных подходов проведено комплексное исследование, направленное на определение стратегии практического здравоохранения при диагностике, оперативного лечения и профилактики осложнений при грыжах межпозвонкового диска.

Определены структура и особенности течения грыж межпозвонкового диска, имеющие прикладное значение при планировании, комплексной реабилитации и снижении инвалидности у данной категории больных.

Выявлены новые данные о характере, динамике рубцово-спаечного процесса и на этой основе усовершенствована тактика профилактики этого феномена при оперативном лечении грыж межпозвонковых дисков с применением, способа флавиофораминопластики. Эта концепция, которая

основана на создании естественной преграды из неизменной аутосвязки, может быть реализована при профилактике аналогичных процессов других локализаций и этиологии.

Практическая ценность исследования.

Категория обследования и лечения больных с ГМПД выявлены лечебно-диагностические мероприятия по поводу коксоартроза и остеопороза. Внедрение в клиническую практику комплексной и универсальной программы до и послеоперационного обследования больных способствует сокращению диагностических и тактических ошибок у больных с грыжами межпозвонковых дисков.

Операции по удалению грыж межпозвонковых дисков необходимо выполнять в нейрохирургических отделениях, имеющих в своем арсенале весь спектр инструментария и обученный персонал для выполнения всех технологий лечения данной категории больных.

Комплексная методика до и послеоперационного обследования должна включать совместное использование различных шкал для полноценного анализа исходов хирургического лечения грыж межпозвонковых дисков. Адекватное дооперационное обследование, правильный выбор показаний к операции по разработанным критериям, бережное и скрупулезное выполнение описанных методик выполнения различных технологий оперативного лечения и методичное выполнение программы послеоперационной реабилитации больных с грыжами межпозвонковых дисков относятся к эффективным путям улучшения исходов при данной патологии.

Внедрение в клиническую практику предложенного комплекса лечебно-диагностических мероприятий способствует более раннему регрессу неврологической симптоматики и болевого синдрома, улучшению качества жизни и снижению удельного веса неудовлетворительных исходов и осложнений при оперативном лечении грыж межпозвонкового диска.

Применение в клинической практике разработанных методик флавиофораминопластики и способа профилактики рубцово-спаечных процессов при хирургическом лечении грыж межпозвонковых дисков на пояснично-крестцовом отделе позвоночника способствуют улучшению результатов лечения у данной категории больных.

Апробация диссертации и информация об использовании её результатов.

Результаты исследования были доложены и обсуждены на: научно-практической конференции, посвященной 50-летию Национального Государственного медицинского центра г. Душанбе, 2014 г.; научно-практическом семинаре нейрохирургов Республики Таджикистан, 2015 г.; научно-практической конференции с международным участием Согдийской области Республики Таджикистан, 2015 г.; 63-й научно-практической конференции ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием в 2016 г.; научно-практическая конференция «Поленовские чтения» Россия, Санкт-Петербург, 2017 г., 2018г.

Разработаны комплексные мероприятия по профилактике интраоперационных и послеоперационных осложнений при применении различных технологий оперативного лечения грыж межпозвонковых дисков. Уточнены причины рецидива корешкового болевого синдрома и способы его профилактики при применении различных технологий оперативного лечения грыж межпозвонковых дисков.

Изучены характер и динамика патоморфологических изменений в зоне оперативного лечения при оперативном лечении при применении различных технологий оперативного лечения грыж межпозвонковых дисков.

Установлены причины развития рубцово-спаечного процесса и определены критерии их диагностики в послеоперационном периоде при лечении грыж межпозвонковых дисков.

Разработан микрохирургический метод флавиофораминопластики, направленный на профилактику рубцово-спаечного процесса и основанный на создании естественной преграды из желтой связки между эпидуральным пространством и паравертебральными мышцами (патент на изобретение за № тј 196 от 12 ноября 2008 года, г.Душанбе, Республика Таджикистан). Разработан способ профилактики рубцово-спаечных процессов при хирургическом лечении грыж межпозвонковых дисков на пояснично крестцовом отделе позвоночника (патент № 767, выданный 29 мая 2015 года Патентным ведомством Республики Таджикистан).

Установлена корреляционная зависимость результатов лечения грыж межпозвонковых дисков от их тяжести, техники оперативного вмешательства и срока после операции.

Оценка содержания диссертации. Диссертационная работа Рахмонова Х. Дж. выполнена в традиционном стиле, изложена на 228 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, результатов собственного исследования, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций, списка литературы (355 источник: содержащих 132 работ отечественных и 223 зарубежных авторов) и приложения. Работа иллюстрирована 41 таблицами и 15 рисунками.

Подтверждение опубликованных основных положений, результатов и выводов диссертации.

По теме диссертации опубликовано 20 работ, из них 11 на страницах журналов, рекомендованных ВАК-ом Российской Федерации и 9 статьи в сборниках материалов научно-практических конференций с международным участием. Получено 2 патента Республики Таджикистан на изобретение, а также имеются 3 рационализаторских предложений. В опубликованных статьях в полной мере отражены основные результаты, выводы и заключения диссертации. Количество и качество опубликованных работ соответствуют докторской диссертации.

Соответствие автореферата содержанию диссертации.

Научные положения, выводы и заключение, сформулированные в автореферате полностью соответствуют содержанию диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Полученные результаты используются в практической работе нейрохирургических и вертебрологических отделений практического здравоохранения Республики Таджикистан.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

При изучении работы возникли следующие вопросы.

1. Одним из важных диагностических методов в выявлении компрессионных и ишемических синдромов при поясничных радикуло- и радикуломиелопатиях является электронейромиография. В вашей работе нет никакого акцента в отношении этого диагностически-прогностического метода. Почему?

2. При радикулопатиях без явно выраженного компрессионного синдрома применяются такие малоинвазивные методы лечения как радиочастотная абляция и лазерная вапоризация. Почему вами эти методы не использовались? Также вы никак в работе не характеризуете и не используете методику межтелового спондилодеза (interbody fusion). Объясните, пожалуйста.

3. В группе пациентов с конкурирующим диагнозом «Остеопороз» ни в одном случае не производилась перкутанная вертебропластика для купирования вертеброгенного болевого синдрома. Можете объяснить причину?

4. Производились ли декомпрессивно-стабилизирующие операции в группе пациентов с сопутствующей остеопенией-остеопорозом?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Рахмонова Хуршеда Джамшедовича «Особенности диагностики и хирургического лечения грыж

межпозвонкового диска поясничного отдела позвоночника», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных исследований существенно решена проблема, т.е. хирургическое лечение грыжи поясничных межпозвонковых дисков. Диссертационная работа обладает научной новизной, практической значимостью и по объему выполненных исследований и методическому подходу полностью соответствует требованиям пункта № 163, раздел 10 «Положение о диссертационных советах», утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года № 505, предъявляемым к докторским диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а сам автор Рахмонов Хуршед Джамshedович заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия.

Официальный опонент, заместитель директора
по науке Республиканского специализированного
Научно-практического медицинского
Центра нейрохирургии МЗ РУз
доктор медицинских наук



Юлдашев Р.М.

Заверяю подпись Юлдашева Равшана
Муслимовича, начальника отдела
кадров РСНПМЦН



Кенжалиева А.М.

Контактная информация:

Почтовый адрес организации: РУз, г. Ташкент, М-Улугбекский р-н, Массив Хумоюн, 40.

Тел/факс: +998712649622

Адрес электронной почты: E-mail: admin@neuro.uz

Web-сайт: neuro.uz

17.01.2021