

ОТЗЫВ

научного консультанта д.м.н., профессора Бердиева Рустама Намазовича на диссертационную работу Рахмонова Хуршеда Джамшедовича на тему: «Особенности диагностики и хирургического лечения грыж межпозвонкового диска поясничного отдела позвоночника» по специальности 14.01.18 - нейрохирургия.

Актуальность. Причины, вызывающие изменения в межпозвонковых дисках, до конца не изучены. 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. Дискогенный пояснично-крестцовый радикулит и другие компрессионные осложнения грыж поясничных дисков занимают ведущее место среди заболеваний периферической нервной системы. Они составляют 71-80% от общего числа этих заболеваний центральной нервной системы. (Арестов С.О., Вершинин А.В., Гуца А.О., 2014; Nottmeier E.W., Crosby T., 2009; Cui G., Wang Y., Kao T.H., Zhang Y., Liu Z., Liu B., et al. 2012).

Несмотря на бурное развитие нейрохирургии, вертебологии, рентгенологии и значительные успехи в лечении различной патологии позвоночника, к сожалению, нет оснований считать, что проблема лечения остеохондроза поясничного отдела, в частности грыж межпозвонковых дисков, на сегодняшний день решена. Эта патология является одним из наиболее частых и тяжелых страданий, приводящих к инвалидности людей трудоспособного возраста, ведёт к огромным материальным потерям для общества и государства. (Калабанов В.К., 2009; Шаова Л.Т., 2011; Scheufler K.M., Cyron D., Dohmen H., Eckardt A., 2010).

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% (Гринь А.А., 2018). По материалам нейрохирургических отделений Республики Таджикистан, 60,8% нейрохирургических операций приходятся на грыжи 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.

При оценке отдаленных результатов хирургического лечения грыжи поясничных межпозвонковых дисков было обращено внимание на сохраняющиеся поясничные боли почти у половины больных. Согласно статистике (Навицкий Е.В. и соавт. 2010; R.Cloward 2005), боли в позвоночнике в послеоперационном периоде, усиливающиеся после длительной нагрузки, сохраняются у 60,7% больных. Инвалидизация наблюдается у 58,3% больных.

Медицинская и социально экономическая значимость данной патологии как в мире, так и в Республике Таджикистан обусловлена как высокими показателями заболеваемости, трудопотерь и инвалидности, так и связанными с этими аспектами, проблемы совершенствования своевременной диагностики и эффективного лечения больных с осложненными формами (грыжи межпозвонковых дисков) поясничного остеохондроза.

В структуре инвалидности дегенеративные заболевания позвоночника составляют 20,4% от числа заболеваний костно-суставной системы. До 10% больных из общего числа страдающих дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника становятся инвалидами, причем среди оперированных больных общий уровень утраты трудоспособности составляет не менее 70%.

Важным фактором, ухудшающим исход хирургического лечения данной патологии, является рецидив болевого синдрома, требующий повторной операции. В 50% случаев причиной болевого синдрома является рецидив грыжи ранее оперированного диска, в 36,6% - грыжа смежного диска и в 13,7% случаев – рубцово-спаечный процесс.

Для достижения поставленной цели и решения задач данной проблемы будут использованы усовершенствованные ранее известные хирургические методы лечения грыжи поясничных межпозвонковых дисков, разработаны способы профилактики рубцово – спаечного процесса в зоне операции с целью решения данной патологии (рац. предложение, изобретение). Будут использоваться высокотехнологичные методы диагностики, как, компьютерная и магнитно-резонансная (КТ и МРТ) томографические исследования и т. д.

Научная новизна исследования. Впервые выявлен синдром взаимного отягощения, обусловлены ГМПД в сочетании с коксартрозом и остеопорозом. Разработаны новые подходы при синдроме взаимного отягощения, обусловлены ГМПД, в сочетании коксартрозом и остеопорозом новые конкретные оптимальные методы лечения.

Изучены симптомы развития ирритативного и компрессионного синдромов на уровне грыжи межпозвонкового диска, а также нейровизуализация, которая позволила выделить пять патогенетически обоснованных механизмов клинического течения поясничного остеохондроза: регрессирующий, ремитирующей, рецидивирующей, прогрессирующей и осложненный. Определены нарушения кровообращения корешка спинного мозга и самого спинного мозга, что приводит к развитию нарушения иннервации тазовых органов. А далее к нарушению функции тазовых органов по типу задержки мочи и стула.

Предложена комплексная и универсальная программа пред и послеоперационного обследования больных с грыжами межпозвонковых дисков, включающая современные методы нейровизуализации и различные шкалы оценки неврологического статуса, 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.

Совершенствованы современные технологии (эндоскопическая, микрохирургическая и демкомпрессионная с транспедикулярной фиксацией) 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 оперативном лечении) с применением 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 паравerteбральными 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.

Практическая ценность исследования. Категорией 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 результатов проведенного исследования 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 клиническую практику 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.

По материалам диссертации опубликовано. Всего опубликованы 21 статья, из которых 11 научных статей в журналах, рецензируемых ВАК при Президенте РТ, 3 рацпредложения и 2-патента на изобретения.

Заключение. Диссертационная работа Рахмонова Хуршеда Джамшедовича на тему «Особенности диагностики и хирургического лечения грыж межпозвонкового диска поясничного отдела позвоночника» является законченной научно - исследовательской работой, выполненной на достоверном материале и содержит решение актуальной научно-практической задачи совершенствования способов диагностики и лечения грыж межпозвонкового диска. Работа отвечает требованиям «Положения о порядке присуждения учёных степеней» ВАК при Республике Таджикистан, предъявляемым к докторским диссертациям. Её автор заслуживает присуждения на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия

Научный консультант:
зав каф. нейрохирургии ТГМУ
им. «Абуали ибни Сино»,
д.м. н., профессор



Бердиев Р.Н.

Бердиев Р.Н.		
им./ой/годпись		
<i>Бердиев Р.Н.</i>		
ТАСДИК МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРЯЮ		
САРДОРИ БАХШИ КАДРИИ ҶРК		
/ НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ		
" 03 "	11	20.01.18