

ОТЗЫВ

Официального оппонента доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры травматологии, ортопедии и хирургии катастроф ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России Слиякова Леонида Юрьевича на диссертацию Шаболдина Андрея Николаевича «Хирургическое лечение нейромышечных деформаций позвоночника», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.15 - травматология и ортопедия.

Актуальность темы диссертации

Нейромышечные деформации позвоночника относятся к одной из наиболее сложных проблем, встречающихся в ортопедической патологии. Сколиотическая деформация позвоночника наблюдается у пациентов, страдающих различными заболеваниями нервной системы, которые вызывают нарушение проведения нервного импульса по нервному волокну, либо нарушение нервно-мышечной передачи, и как следствие, парезы паравертебральной мускулатуры (стабилизирующей позвоночный столб в биомеханическом оптимуме). Как правило, деформация позвоночника при данной патологии носит прогрессирующий характер. В отличие от диспластического сколиоза, нейромышечные деформации характеризуются более быстрой прогрессией, которая зачастую не связана со зрелостью скелета и может значительно увеличиваться и после окончания костного роста (причиной развития сколиоза является непосредственно само заболевание, в то время как прогрессированию деформации способствует непосредственно рост ребенка). У лежачих пациентов (с нейромышечной патологией) вероятность развития деформации позвоночника меньше, чем у передвигающихся в инвалидном кресле либо способных ходить, что обусловлено наличием осевой нагрузки на позвоночник как фактора, провоцирующего прогрессирование заболевания.

При выявлении деформации в раннем возрасте пациентам, как правило, назначается консервативное лечение – корсетотерапия. При положительном эффекте данный метод может использоваться до окончания роста костной ткани. Однако, ортезирование может замедлить, но не предотвратить прогрессию деформации. Коррекции деформации в жестком корсете, которую добиваются при диспластическом сколиозе, у пациентов с нейромышечным сколиозом достичь не удастся из-за наличия у них тяжелого психо-соматического статуса. Помощь пациентам, имеющим прогрессирующую форму сколиоза, могут принести только оперативные методы лечения.

До настоящего времени многие вопросы оперативного лечения нейромышечных деформаций позвоночника (в том числе хирургическая тактика) окончательно не разработаны и нуждаются в систематизации и дальнейшей отработке, что доказывает актуальность данной научной работы.

Достоверность выводов и результатов диссертации

Представленная диссертационная работа выполнена с использованием современных методик обследования и основана на значительном для данной патологии клиническом материале - 50 пациентов. Достоверность результатов исследования подтверждается объёмом клинических наблюдений пациентов разного возраста (от 10 до 27 лет) с нейромышечными деформациями позвоночника различной степени выраженности, анализом их рентгенограмм, КТ, и результатов опросников. Число больных в каждой из исследованных групп также достаточно для обеспечения достоверности результатов. Изучение отдаленных результатов оперативного лечения нейромышечных деформаций позвоночника выполняли с помощью общепринятых международных анкет- опросников SRS -22, SF- 36 и VAS. Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью программ Microsoft Excel, StatSoft STATISTICA 8.0., что обеспечило объективность полученных данных и выводов.

Все научные положения, выводы и практические рекомендации аргументированы фактами, полученными в результате выполнения диссертационного исследования.

Таким образом, результаты исследований, представленные в работе Шаболдина А.Н., достоверны. Выводы являются обоснованными, полностью соответствуют поставленным задачам, определены логикой и структурой проведенных исследований, достоверны с точки зрения медицинской статистики.

Новизна и научно-практическая значимость диссертационного исследования

Целью своего диссертационного исследования автор определяет улучшение результатов хирургического лечения пациентов с нейромышечными деформациями позвоночника, что имеет не только научную новизну, но и представляет значительную практическую направленность.

Шаболдин А.Н. на значительном клиническом материале определил показания и противопоказания к хирургическому лечению пациентов с нейромышечными деформациями позвоночника, разработал дифференцированный подход к оперативному лечению этой патологии в зависимости от выраженности деформации и ее мобильности. В работе показана роль гало- гравитационной подготовки при лечении нейромышечных деформаций позвоночника.

Для достижения цели исследования кроме самой хирургической тактики разработан алгоритм обследования пациентов с нейромышечными деформациями позвоночника, позволяющий уменьшить риски возникновения как интраоперационных, так и послеоперационных осложнений.

Использование предложенного дифференцированного подхода к лечению нейромышечных деформаций позвоночника, в зависимости от

выраженности деформации и ее мобильности, позволило улучшить показатели хирургического лечения, повысить качество жизни пациентов "колясочников", что имеет высокую медико-социальную значимость.

Учитывая высокую медико-социальную значимость, результаты диссертации в части практических рекомендаций по лечению пациентов с нейромышечными деформациями позвоночника могут быть использованы в разработке методического пособия, и рекомендованы к использованию в работе травматологов-ортопедов.

По теме диссертации опубликованы 15 научных работ, из них 4 в ведущих рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК РФ. Публикации Шаболдина А.Н. в полной мере отражают основные результаты диссертационной работы.

Оценка содержания диссертации

Диссертационная работа Шаболдина А.Н. на соискание учёной степени кандидата медицинских наук построена по классическому принципу. Диссертация изложена на 159 страницах машинописного текста, иллюстрирована 43 рисунками и содержит 35 таблиц, состоит из введения, 7 глав, заключения, выводов, списка литературы, включающего 142 источника, из которых 131 - иностранные авторы. Замечаний по структуре диссертации, изложению материала нет.

Во введении обосновывается актуальность исследования, приводится научная новизна и практическая значимость, ставится цель и задачи исследования, описывается структура работы, ее апробация и положения, выносимые на защиту. Чёткость поставленной цели и разработанных задач исследования подчёркивают методологическую подготовленность автора.

Литературный обзор достаточен по объему и свидетельствует о глубоком знании автором работы различных сторон рассматриваемой проблемы. Подробно описаны особенности ортопедических, неврологических проявлений, течения спинальных мышечных атрофий, мышечной дистрофии Дюшенна, ДЦП, атаксии Фридрейха,

миеломенингоцеле, дана оценка диагностическим процедурам и методам коррекции позвоночника, нерешенным проблемам диагностики и лечения этой сложной группы больных.

Во II главе, Материалы и методы исследования, полноценно изложены медико-социальные характеристики изучаемых пациентов, представленные в том числе в табличном структурированном виде, подробно описаны применяемые методики исследований, представлен алгоритм обследования.

Учитывая результаты предоперационного обследования пациентов, определились показания для оперативного лечения и, непосредственно, хирургическая тактика. Все пациенты разделены на 3 группы в зависимости от величины деформации и ее мобильности, что позволило выбрать оптимальную тактику хирургической коррекции деформации в каждом случае.

III, IV, V главы диссертации посвящены анализу результатов хирургического лечения трех групп пациентов: первая группа - больные с мобильными деформациями позвоночника до 100° по Cobb, которым проводилась одноэтапная коррекция дорсальным доступом; вторая - больные с мобильными деформациями более 100° по Cobb, которым проводилась одноэтапная коррекция дорсальным доступом в сочетании с остеотомией по Ponte на вершине деформации в условиях интраоперационной гало-тракции; третья - больные с грубыми и ригидными деформациями, которым проводилось двухэтапное оперативное лечение: монтаж гало-кольца, постепенная гало-гравитационная тракция в течение 12-14 дней в кресле каталке с последующей дорсальной коррекцией и остеотомией по Ponte на вершине деформации в условиях интраоперационной гало-тракции.

Все три главы написаны по одной схеме. Представлена общая характеристика клинического материала, материал структурирован, адекватно иллюстрирован, подробно рассмотрена техника хирургического лечения. Описываются полученные результаты коррекции деформации, проводится оценка функции внешнего дыхания по данным спирографии до

оперативного лечения и через 36 мес. после лечения, подробно указаны результаты анкетирования по общепринятым международным анкетам-опросникам SRS -22, SF- 36 и VAS.

Отдельная VI глава посвящена осложнениям, что делает её крайне важной. Шаболдин А.Н. подробно проанализировал каждое осложнение. Всего возникло 10 осложнений, или 20%, что в целом несколько ниже средних показателей осложнений, представленных в литературе.

VII глава посвящена особенностям при лечении нейромышечных деформаций позвоночника. Состоит из трех подглав: первая- Оценка влияния гало-гравитационной тракции на лечение тяжелых нейромышечных деформаций; вторая подглава содержит описание кровосберегающих технологий применяемых в хирургии нейромышечных сколиозов; третья подглава посвящена особенностям ортопедической укладки пациентов с нейромышечными деформациями позвоночника, что крайне важно с точки зрения клинических рекомендаций. Первая подглава содержит отдельно рассматриваемый клинический материал. На сопоставимых группах пациентов с тяжелыми мобильными деформациями показано, что предоперационная гало-гравитационная тракция не влияет на степень послеоперационной коррекции деформации позвоночника. Это является отдельным существенным результатом исследования.

Принципиальных замечаний по тексту диссертации нет. Ее завершенность не вызывает сомнений.

Автореферат изложен на 26 страницах и соответствует основным положениям диссертации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Шаболдина Андрея Николаевича «Хирургическое лечение нейромышечных деформаций позвоночника» является самостоятельной законченной научно-исследовательской работой, содержащей новое решение актуальной для медицинской науки и практики задачи изучения

особенностей диагностики и лечения пациентов с нейромышечными деформациями позвоночника, имеющей существенное значение для травматологии и ортопедии.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация Шаболдина Андрея Николаевича «Хирургическое лечение нейромышечных деформаций позвоночника» соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук согласно п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 года, а сам автор, Шаболдин А.Н. достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.15 травматология и ортопедия.

Доктор медицинских наук (14.01.15– травматология и ортопедия),
доцент, профессор кафедры травматологии,
ортопедии и хирургии катастроф ФГБОУ ВО
Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Минздрава России

Слиняков Л.Ю.

119991, г. Москва, ул.Трубецкая д.8, стр.2
тел.: 8(495)5303329
E-mail: Slinyakovleonid@mail.ru



Подпись доктора медицинских наук Слинякова Леонида Юрьевича заверяю: