

ОТЗЫВ официального оппонента

кандидата медицинских наук, старшего научного сотрудника
нейрохирургического отделения Федерального государственного бюджетного
научного учреждения «Научный центр неврологии» Тюрникова Владимира
Михайловича на диссертацию Любимой Кристины Валериевны на тему:
«Хирургическое лечение нейрогенных болевых синдромов», представленной на
соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10 –
нейрохирургия

Актуальность темы выполненной работы

Диссертационная работа посвящена одной из сложных задач современной
нейрохирургии - лечению пациентов с нейрогенными болевыми синдромами.
Хирургические вмешательства, применяемые в лечении пациентов с нейрогенным
болевым синдромом, характеризуются сложностью, рисками послеоперационных
осложнений, вероятностью рецидива боли в отдаленном периоде после операции.
Несмотря на внедрение в клиническую практику современного
нейрохирургического оборудования, совершенствование микрохирургической
техники, применение интраоперационного нейрофизиологического контроля
сохраняется проблема случаев неэффективности противоболевых вмешательств,
наличия тяжелых послеоперационных осложнений, патогенетически
необоснованного выбора тактики хирургического лечения. Вышеуказанное
обуславливает поиск методик, направленных на улучшение ранних и отдаленных
результатов хирургического лечения, уменьшение количества
послеоперационных осложнений, улучшение качества жизни пациентов.

Таким образом, диссертационная работа, представленная к защите
Любимой Кристиной Валериевной, посвященная разработке алгоритма
хирургического лечения пациентов с нейрогенным болевым синдромом путем
индивидуального патогенетически обоснованного подхода к выбору

хирургической лечебной тактики является актуальным исследованием, имеющим большое медико-социальное значение.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций

Исследование проведено на большом клиническом материале. В работу включено 80 пациентов с нейрогенным болевым синдромом, прооперированных на клинических базах ФГБОУ ДПО «Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования» (ГКБ им.С.П. Боткина и ЦКБ Гражданской авиации) за период с 2004 по 2019 года. Диссертантом оценены ранние и отдаленные результаты хирургических вмешательств, проведен анализ осложнений, качества жизни пациентов и их социальной адаптации в послеоперационном периоде.

Сбор и обработка информации проведены на высоком методическом уровне с помощью арсенала статистических методик, реализованных в современном программном обеспечении, представленных в виде таблиц и графических изображений, что делает представленные результаты достоверными, а вытекающие из них выводы – полностью обоснованными. Выводы соответствуют цели работы и решаемым задачам.

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

Впервые на большом клиническом материале в динамике изучены болевой синдром, уровень тревожности и депрессии, качество жизни пациентов с нейрогенными болевыми синдромами, оперированными различными методами с применением интраоперационного нейрофизиологического мониторинга. Проведено сопоставление данных результатов нейropsychологического обследования, а так же оценка влияния деструктивных операций на психическое здоровье пациентов.

Осуществлен сравнительный анализ влияния различных методов хирургического лечения на уровень боли состояние и качество жизни больных.

Изучена роль интраоперационного нейромониторинга, позволяющего верифицировать точки-цели во время хирургического вмешательства, интраоперационно оценить эффект операции и снизить риск возможных послеоперационных осложнений.

Установлена эффективность выполнения патогенетически обоснованных методов хирургического лечения в виде регресса болевого синдрома у пациентов с нейрогенным деафферентационным и нейрогенным ноцигенным болевым синдромом.

Установлено, что применение разработанного алгоритма индивидуального подобранного патогенетически обоснованного хирургического лечения позволяет избежать хирургических ошибок, повысить качество оказываемой медицинской помощи.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

По теме исследования автором опубликовано 11 печатных работ в виде статей и тезисов в сборниках конференций и съездов, из них 4 – статьи в рецензируемых научных изданиях, входящих в перечень ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, которые полностью отражают основные положения, результаты и выводы диссертации, а также позволяют получить новые данные о лечении пациентов с нейрогенными болевыми синдромами.

Оценка содержания диссертации, её завершенность в целом, недостатки работы

Диссертационная работа Любимой Кристины Валериевны построена по традиционному образцу, включает в себя введение, 5 глав, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений, список литературы и приложение. Текст изложен на 168 страницах, сопровождается 62 рисунками, 4 таблицами. Список литературы включает 132 источника (42 русскоязычных и 90 англоязычных).

Во введении автор обосновывает актуальность изучаемой проблемы подчеркивает важность патогенетически обоснованного хирургического лечения пациентов с нейрогенными болевыми синдромами. На основании четко обозначенной актуальности, новизны и практической значимости в этом разделе ясно сформулирована цель работы. Задачи исследования логически следуют из поставленной цели.

В 1-й главе, посвященной обзору литературы лаконично и методично рассмотрены вопросы диагностики пациентов с нейрогенными болевыми синдромами, методы хирургического лечения, возможные осложнения, вероятность рецидива болевого синдрома в раннем и отдаленном послеоперационном периоде. Удачным представляется данные по преимуществам и недостаткам актуальных методик хирургического лечения пациентов с пре-и постганглионарными поражениями.

Во 2-й главе, посвященной материалам и методам исследования, четко обозначена характеристика клинического материала, методов исследования и статистической обработки.

В 3-ей главе подробно описана клиническая характеристика пациентов до хирургического лечения, сравнительный анализ длительности и сроков возникновения болевого синдрома, уровень боли по визуальной аналоговой шкале, показателей психического статуса, качества жизни.

4-ая глава посвящена описанию техник хирургических вмешательств с применением интраоперационного нейрофизиологического мониторинга, показания к выбору метода патогенетически обоснованного хирургического лечения.

В 5-ой главе произведен анализ ранних и отдаленных результатов, описан алгоритм патогенетически обоснованного хирургического лечения пациентов с тяжелыми нейрогенными болевыми синдромами, В этой главе удачно представлены пациенты с нейрогенными деафферентационными и нейрогенными ноцигенными болевыми синдромами, описаны методы дообследования, подходы к выбору хирургической тактики. Было выявлено, что осложнения, возникающие

в раннем послеоперационном периоде носили временный характер и регрессировали в сроки до 4 недель.

Заключение изложено конкретно и четко, отражает структуру и смысл работы. Автором обобщены полученные результаты, что представляет работу как законченное исследование, посвященное решению актуальной научнопрактической задачи.

Выводы написаны в научном стиле и вытекают из поставленных задач. Практические рекомендации конструктивны.

Принципиальных замечаний к работе нет. Из недостатков стоит отметить единичные стилистические ошибки и некоторые повторения в тексте, которые не влияют на восприятие материала.

Результаты и выводы диссертационной работы могут быть использованы в практике нейрохирургических отделений для лечения пациентов с тяжелыми нейрогенными болевыми синдромами. Некоторые выводы и выдержки из заключения могут носить рекомендательный характер относительно алгоритмов обследования, предоперационной подготовки и выбора метода хирургического лечения.

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

Содержание автореферата

Автореферат написан в классическом стиле и исчерпывающе излагает суть диссертационной работы. В частности, в нем отражены основные направления научного исследования, методы исследования, научная новизна и практическая значимость работы. Результаты, полученные в диссертации, представлены в виде иллюстрированных клинических примеров и таблиц, что полностью отражает выводы диссертации. Автореферат полностью соответствует требованиям к оформлению, предъявляемых ВАК.

Заключение

Таким образом, диссертация Любимой Кристины Валериевны на тему «Хирургическое лечение нейрогенных болевых синдромов», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10 – нейрохирургия, является научно-квалификационной работой, которая содержит новое решение актуальной задачи – улучшения результатов лечения пациентов с нейрогенными болевыми синдромами путем патогенетически обоснованного индивидуального подхода к выбору тактики хирургического лечения, которая имеет существенное значение для нейрохирургии, что соответствует критериям, установленным «Положением о присуждении учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. Постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 N 335, от 02.08.2016 N 748, от 29.05.2017 N 650, от 28.08.2017 N 1024, от 01.10.2018 N 1168, от 20.03.2021 N 426, с изм., внесенными Постановлением Правительства РФ от 26.05.2020 N 751), а её автор достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. – нейрохирургия.

Ведущий научный сотрудник
нейрохирургического отделения
ФГБНУ «Научный центр неврологии»
кандидат медицинских наук

Тюрников Владимир Михайлович

« 30 » сентябрь 2021 г.

Согласен на обработку моих персональных данных

Подпись к.м.н. Тюрникова В.М. заверяю:

Ученый секретарь
ФГБНУ «Научный центр неврологии»
кандидат медицинских наук

Евдокименко Анна Николаевна

125367, г. Москва, Волоколамское шоссе, 80
8 (495) 374-77-76, center@neurology.ru

