

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Гизатуллина Шамиля Хамбаловича диссертацию Кинзягулова Булата Рустемовича на тему: «Хирургическое лечение пациентов с истмическим спондилолистезом низкой степени», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия

### **Актуальность темы выполненной работы**

Диссертационная работа посвящена важному и актуальному вопросу современной нейрохирургии – хирургическому лечению пациентов с истмическим спондилолистезом низкой степени.

По данным разных авторов, заболеваемость составляет до 4 % в популяции. Высокая распространенность заболевания сказывается на количестве выполняемых операций, однако вместе с тем растет и количество неблагоприятных исходов. При этом нет единого мнения о факторах, влияющих на исход хирургического лечения пациентов с истмическим спондилолистезом низкой степени нет.

Основным методом лечения истмического спондилолистеза низкой степени является проведение декомпрессивно-стабилизирующего вмешательства с применением транспедикулярной системы фиксации и межтелового спондилодеза. Подробное изучение данного вида вмешательства применительно к истмическому спондилолистезу низкой степени являлось необходимым и было недостаточно изучено.

После выбора метода вмешательства необходимо решить. Ответы же на вопрос - есть ли потребность во вправлении смещенного позвонка и как это может сказаться на рентгенологических и функциональных исходах - зачастую являются противоречивыми в работах многих исследователей. Также остается не до конца понятным, какие могут быть факторы риска при хирургическом лечении истмического спондилолистеза низкой степени. Есть ли механизмы уменьшения их влияния на исход?

Среди исследователей есть мнение о значимой роли сагиттального

баланса при лечении любого вида деформации. Однако релевантность данного утверждения для истмического спондилолистеза низкой степени остается под вопросом. Существующие исследования не дают однозначного ответа на вопрос насколько изменены параметры сагиттального баланса у пациентов с данной патологией, что считать нормой, а когда необходимо прибегать к коррекции. Кроме того, не ясно, можем ли мы значимо повлиять на параметры, используя трансфораминальный межтеловой спондилодез и моносегментарную фиксацию.

Учитывая вышесказанное, усовершенствование тактики хирургического лечения пациентов с истмическим спондилолистезом низкой степени является сложной задачей, решение которой и определяет актуальность диссертационной работы Кинзягулова Б.Р.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций**

Представленный клинический материал из 124 больных с истмическим спондилолистезом низкой степени, прооперированных в ФГБУ «НМХЦ им.Н.И.Пирогова» Минздрава России, применение соответствующих методов статистической обработки данных обуславливают несомненную достоверность результатов исследования.

Все результаты диссертационной работы проанализированы с использованием современных шкал, классификаций и опросников, а научные положения логичны, аргументированы и обоснованы. Выводы вытекают из основных положений исследования, сформулированы научным языком.

Практические рекомендации изложены корректно и ясно, могут быть использованы в работе нейрохирургических отделений, занимающихся хирургией позвоночника.

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

В ходе работы над исследованием, автором разработан и внедрен в

практику нейрохирургического отделения способ выполнения нефорсированной редукции позвонка при спондилолистезе, что подтверждено получением патента на изобретения.

На основании постуральных телерентгенограмм были проанализированы параметры сагиттального баланса у пациентов с истмическим спондилолистезом низкой степени. После этого автор сравнил полученные данные с параметрами бессимптомной когорты пациентов из исследований других авторов. Кроме того, была определена значимость возможного изменения параметров после операции.

Впервые на основании контрольных компьютерных томограмм был выполнен детальный анализ формирования костного блока у пациентов с истмическим спондилолистезом низкой степени через год после вмешательства. На основании полученных данных выполнен однофакторный, а затем и многофакторный анализ с построением прогностических моделей для выявления факторов риска неблагоприятного исхода.

Были определены факторы, влияющие на функциональный исход пациентов после операции в отдаленном периоде. Была проанализирована корреляционная матрица влияния факторов на количественную оценку исхода.

Немаловажной стала оценка роли редукции позвонка при истмическом спондилолистезе низкой степени. Определено её влияние на функциональный и рентгенологический исход, на параметры глобального сагиттального баланса и позвоночно-тазового соотношения.

### **Полнота изложения основных результатов диссертации**

По теме диссертации было опубликовано 10 научных работ, которые полностью отражают основные положения, результаты и выводы диссертационного исследования. Из них 3 статьи опубликованы в научных рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК Минобрнауки РФ, 1 - патент на изобретение (№ 2777246 С1), 6 работ – в виде тезисов в сборниках

отечественных и международных конференций, съездов и конгрессов.

### **Оценка содержания диссертации, её завершенность, недостатки работы**

Диссертация изложена в традиционном стиле и состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа иллюстрирована 8 таблицами, 29 рисунками и изложена на 108 страницах машинописного текста. Список литературы содержит 188 источников, включающих 14 отечественных и 174 зарубежных источника.

«Введение» предлагает ознакомиться с актуальностью изучаемой проблемы, выделяет необходимость проведения полномасштабного исследования и усовершенствования тактики хирургического лечения пациентов с истмическим спондилолистезом низкой степени. На основании четко обозначенной проблематики, новизны и практической значимости ясно сформулирована цель исследования. Задачи логически вытекают из поставленной цели.

В 1 главе автором проведен детальный разбор литературы, посвященной теме истмического спондилолистеза, освещены основные противоречия и еще раз подчеркнута необходимость анализа результатов лечения пациентов с данной патологией.

Во 2 главе, посвященной клиническому материалу и методам исследования, четко обозначен алгоритм проведения исследования, полностью описаны основные методы и дана характеристика материалу диссертационной работы, также представлена исчерпывающая информация касательно методов статистической обработки полученных результатов.

3 глава диссертации освещает основные результаты выполненной работы. Автор описывает параметры сагиттального баланса пациентов как до, так и после хирургического лечения. Сравнивает их с асимптомной когортой пациентов, определяет значимость изменений после операции. Кроме того, автор проводит подробный анализ функциональных и рентгенологических исходов, на основании полученных данных логично

описывает значимые факторы риска неблагоприятного исхода.

Заключение изложено конкретно, отражает структуру и суть представленного диссертационного исследования. Заключение представляет работу как завершенное исследование, посвященное решению актуальной научно-практической задачи.

Выводы сформулированы кратко, написаны в научном стиле и полностью вытекают из поставленных задач. Практические рекомендации конструктивны.

Автореферат написан в классическом стиле и полностью отражает цель, задачи, основные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации.

Принципиальных замечаний к работе нет.

Имеющиеся недостатки носят редакционный характер и не снижают в целом положительную оценку работы. При изучении работы возникли следующие дискуссионные вопросы:

1. Является ли проведение рентгенографии поясничного отдела позвоночника с функциональными пробами необходимым методом исследования для пациентов с истмическим спондилолистезом низкой степени?
2. Требуется ли проведение дополнительно денситометрии и биохимического анализа для исключения костно-минеральных нарушений в группе больных у которых оценивалась костная плотность на основании анализов результатов компьютерной томографии?
3. Как Вы исключали влияние ко-факторов при статистическом анализе?

### **Заключение**

Диссертация Кинзягулова Булата Рустемовича «Хирургическое лечение пациентов с истмическим спондилолистезом низкой степени»,

является завершенной научно-квалификационной работой, в которой продемонстрировано решение актуальной научно-практической задачи – усовершенствование тактики хирургического лечения пациентов с истмическим спондилолистезом низкой степени на основе оценки функциональных и рентгенологических исходов, а также особенностей параметров сагиттального профиля, которая имеет существенное значение для нейрохирургии, и соответствует критериям, установленным «Положением о присуждении ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в ред. от 26.10.2023 № 1786), а ее автор достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия.

Начальник нейрохирургического центра  
ФГБУ «ГВКГ им. Н.Н.Бурденко»

Минобороны России,  
доктор медицинских наук  
(3.1.10. Нейрохирургия)

Гизатуллин Шамиль Хамбалович

Даю согласие на сбор, обработку и хранение персональных данных

/ Гизатуллин Ш.Х. /

«23» 01 2024 г.

Подпись д.м.н. Гизатуллина Ш.Х. заверяю:



В.А. Терещенко

Контактная информация: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н.Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации  
105094, г. Москва, Госпитальная пл., д. 3  
тел: 8 (499) 263-55-55; e-mail: gvkg@mil.ru; сайт: <https://gvkg.ru>