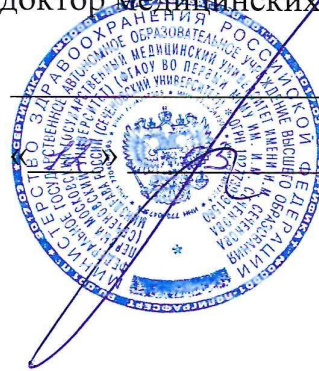


УТВЕРЖДАЮ

Первый проректор
ФГАОУ ВО Первый МГМУ
им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)
член-корреспондент РАН,
доктор медицинских наук, профессор

А.А. Свистунов

20 24 г.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

на основании решения заседания кафедры нервных болезней и нейрохирургии Института клинической медицины имени Н. В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Диссертация «Лечение пациенток с миофасциальным синдромом и другими триггерами хронической неспецифической боли в нижней части спины» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук выполнена на кафедре нервных болезней и нейрохирургии Института клинической медицины имени Н. В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Рожков Дмитрий Олегович, 1990 года рождения, гражданство Российской Федерации, окончил ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени

И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет в 2013 году по специальности «Лечебное дело».

В 2015 году зачислен в число аспирантов 1-ого курса на очную форму обучения по основной профессиональной образовательной программе высшего образования программе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по специальности 14.01.11. Нервные болезни. Отчислен из аспирантуры в 2018 году в связи с окончанием обучения.

Справка о сдаче кандидатских экзаменов № 1826/Ао выдана в ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

С 2022 года работает в должности Главного врача Университетской клинической больницы № 3 Клинического центра ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Научный руководитель:

Зиновьева Ольга Евгеньевна – доктор медицинских наук, профессор кафедры нервных болезней и нейрохирургии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им.И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Текст диссертации был проверен в системе «Антиплагиат» и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

По итогам обсуждения диссертационного исследования «Лечение пациенток с миофасциальным синдромом и другими триггерами хронической неспецифической боли в нижней части спины», представленного на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология, принято следующее заключение:

• Оценка выполненной соискателем работы

Диссертационная работа Рожкова Дмитрия Олегович на тему «Лечение пациенток с миофасциальным синдромом и другими триггерами хронической неспецифической боли в нижней части спины», представленная на соискание

учетной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24 Неврология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи, имеющей существенное значение для медицинской науки: оптимизации ведения пациентов с миофасциальным болевым синдромом. Проанализировано клиническое течение болевого синдрома, обусловленного миофасциальным болевым синдромом, предложена методика инструментальной верификации миофасциальной триггерной точки при помощи УЗИ, что в дополнение к стандартному клиническому мануальному тестированию объективизирует диагностику миофасциального болевого синдрома. Все это соответствует требованиям, предъявляемых к кандидатской диссертации.

- **Актуальность темы диссертационного исследования**

Боли в спине представляют пятую по частоте причину обращения пациентов за консультацией к врачам общей практики [Sauver JLS, Warner DO, Yawn BP, Jacobson DJ, McGree ME, Pankratz JJ, et al., 2013]. Ведение пациентов с болью в нижней части спины (БНЧС), поясничной болью или люмбалгией, представляет актуальную проблему современной медицины [Theo Vos et. Al, 2015]. Именно БНЧС, как и хроническая боль в целом расценивается в настоящее время как наиболее частая причина временной инвалидности в экономически развитых странах [Spencer L James et al, 2018]. Люмбалгия считается хронической, если ее продолжительность превышает 12 недель [Рожков Д.О., Зиновьева О.Е., Носовский А.М., Парфенов В.А., 2023]. Она расценивается как неспецифическая, если не обнаруживаются признаки поражения чувствительных и двигательных нервных корешков, поясничного стеноза, а также специфических причин боли: травмы позвоночника и спинного мозга, опухоли (первичные и вторичные), инфекционное поражение, спондилоартрит или другие заболевания [Парфенов В.А. и др., 2019]. Нередко выявление анатомического источника боли в пояснице вызывает затруднения у практикующих врачей. К частым болевым триггерам люмбалгии относят межпозвоночный диск, фасеточные суставы (ФС), крестцово-подвздошные

сочленения (КПС), миофасциальный болевой синдром (МФБС) [Trouvin A.P. et al, 2019]. Хронизация люмбалгии определяется также психологическими и социальными факторами, включающими эмоциональные расстройства, неправильное представление пациента о боли, неудовлетворенность работой, трудности в личной жизни, поиск материальной компенсации (рентное отношение к болезни) [Pergolizzi J. Et al, 2012].

В качестве терапии хронической люмбалгии рекомендуются нестероидные противовоспалительные средства (НПВС), миорелаксанты, лечебная гимнастика (кинезиотерапия), коррекция рабочего места и двигательной активности (при необходимости), образовательные и психологические методики, мануальная терапия [Насонов Е.Л. и др. 2016].

В настоящее время недостаточно объективных данных о распространенности различных триггеров при хронической неспецифической БНЧС, патогенетических механизмах развития и поддержания МФБС, эффективности терапии при МФБС и других триггерах боли, что послужило основанием для проведения настоящего исследования.

• Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации

Научные результаты, обобщенные в диссертационной работе Рожкова Д.О., получены на базе Клиники нервных болезней имени А.Я. Кожевникова ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Рожков Д.О. принял основное участие в постановке задач и разработке дизайна исследования, аналитическом обзоре научной литературы. В рамках исследования автор осуществлял отбор пациентов согласно критериям включения, проводил соматическое, неврологическое и нейроортопедическое обследования, тестирование пациентов по шкалам и опросникам, осуществлял комбинированное лечение. Автором была создана база данных пациентов,

проведены статистическая обработка полученных результатов, их анализ и обобщение. Подготовлены научные публикации и доклады.

• Степень достоверности результатов проведенных исследований

Необходимая степень достоверности представленных результатов (анализа ноцицептивных триггеров у пациенток с хронической неспецифической болью в спине и инструментально подтвержденный факт мышечного триггера боли) обусловлена достаточным размером выборки пациентов, включенных в исследование, использованием актуальных методов диагностики (комплексное соматическое обследование, включающее исследование периферической крови для исключения воспалительных и дисметаболических причин поражения мышц, проведение нейровизуализации для исключения инфекционного, травматического, онкологического генеза болевого синдрома) и лечения (применения адекватных дозировок НПВП, миорелаксантов при необходимости, соблюдение необходимой длительности приема медикаментозной терапии, сочетание ее с немедикаментозными способами лечения, включая ЛФК и образовательную программу), подтверждена проверкой первичной документации. Обработка полученных результатов исследования произведена в соответствии с рекомендуемыми методами статистического анализа медико-биологических исследований: методами описательной, параметрической и непараметрической статистики. Используемые методы научного анализа отвечают поставленной цели и задачам. Практические рекомендации и выводы соответствуют цели и задачам диссертационного исследования. Результаты исследования, показавшие трансформацию функционального комплекса сократительного аппарата мышцы научно обоснованы, не противоречат результатам исследования мышц, представленных в других работах.

• Научная новизна результатов проведенных исследований

В качестве основных триггеров хронической неспецифической боли в нижней части спины обнаружено поражение поясничных фасеточных суставов

(24,8%), крестцово-подвздошного сочленения (23,2%), мышц спины с развитием миофасциального синдрома (16,5%) или сочетание указанных триггеров поясничной боли (35,5%). Миофасциальный болевой синдром в качестве основного или дополнительного триггера поясничной боли отмечен более чем в половине (52%) случаев. У пациенток с миофасциальной причиной хронической боли в нижней части спины при ультразвуковом исследовании мышц достоверно чаще (100% случаев) обнаруживаются мышечные триггерные точки, чем при боли, вызванной поражением фасеточных поясничных суставов (10%) или крестцово-подвздошного сочленения (7%). У пациенток с хронической болью в спине, вызванной миофасциальным синдромом при биопсии мышцы, разгибающий позвоночник, обнаруживаются морфологические изменения в виде увеличения доли мышечных волокон II типа (быстрых) при отсутствии признаков деструкции мышцы. Обнаружено уменьшение содержания вследствие повышенной протеолитической деградации гигантских саркомерных белков титина и небулина, указывающее на субклинические, вероятно обратимые, структурные изменения мышцы, разгибающей позвоночник. На фоне комплексной терапии, включающей кинезиотерапию, образовательную программу, НПВС и воздействия на триггеры хронической поясничной боли, наблюдается существенное снижение интенсивности боли (в среднем с 6.1 ± 1.1 до 1.1 ± 0.4 баллов по визуально-аналоговой шкале) и связанной с болью инвалидности (в среднем с 40.1 ± 3.6 до 22.2 ± 13.2 % по индексу Освестри). Положительный эффект отмечается у пациенток с различными триггерами хронической поясничной боли. В качестве факторов, определяющих низкую эффективность комплексной терапии при хронической неспецифической поясничной боли, установлены длительность заболевания, инвалидность по индексу Освестри и сочетанное тревожное расстройство.

• Практическая значимость проведенных исследований

Пациенты с хронической поясничной болью, которые не получают эффекта от терапии, требуют дополнительного тщательного обследования,

потому что у них относительно часто (в нашем исследовании у 12 из 133 пациенток, 9% случаев) обнаруживаются специфические заболевания (переломы, опухоли, воспалительные заболевания) или дискогенная поясничная радикулопатия, которые требуют специального лечения.

Выявление в качестве триггеров хронической поясничной боли миофасциального болевого синдрома, поражения фасеточных суставов, дисфункции крестцово-подвздошного сочленения позволяет информировать пациента о причинах боли, которые не связаны с обнаруживаемыми у большинства таких пациентов грыжами межпозвонковых дисков, имеют благоприятный прогноз и требуют проведения кинезиотерапии и избегания чрезмерных статических и физических нагрузок как основного метода лечения. Выявление триггеров хронической неспецифической боли в спине, позволяет использовать в комплексной терапии, включающей кинезиотерапию, образовательную программу и лекарственные средства, также и терапевтические воздействия на конкретные триггеры поясничной боли. Пациенты с хронической неспецифической поясничной болью с большой длительностью заболевания, высокой инвалидностью по опроснику Освестри, наличием тревожного расстройства имеют плохой прогноз заболевания, поэтому они требуют более длительного комплексного лечения.

• Ценность научных работ соискателя ученой степени

Ультразвуковое исследование мышцы, разгибающий позвоночник, относится к информативным неинвазивным методам визуализации активных и латентных триггерных мышечных точек у пациенток с хронической неспецифической поясничной болью, так как позволяет выявить мышечные триггерные точки при миофасциальном болевом синдроме и других триггерах хронической неспецифической поясничной боли. Выявление миофасциальной триггерной точки позволяет более качественно планировать стратегию терапевтического подхода у пациенток с хронической неспецифической болью в нижней части спины, так как в работе показано, что длительность восстановления функционального состояния у пациенток с МФБС выше, чем у

пациенток с суставным ноцицептивным триггером. Проведенный в представленной работе морфологический анализ мышечной ткани, позволяет объяснить большую длительность необходимой терапии пациенток с МФБС, подчеркивает важность лечебной физкультуры у таких пациенток, так как нарушение состояния мышечной ткани происходит исключительно функциональное, но требующее длительного стимулирования физической нагрузкой для восстановления исходных показателей.

• Внедрение результатов диссертационного исследования в практику

Лечение пациенток с миофасциальным болевым синдромом и другими триггерами хронической еспециической боли в нижней части спины, включая диагностику миофасциальных триггерных точек при помощи УЗИ, образовательную программу, фармакотерапию, методики когнитивно-поведенческой терапии и лечебную гимнастику, внедрено в практическую деятельность Клиники нервных болезней имени А.Я.Кожевникова ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России. Акт №320 от 23 октября 2023 г.

Основные положения диссертационной работы внедрены в педагогический процесс и излагаются при проведении лекционных курсов, семинарских и практических занятий со студентами, клиническими ординаторами, аспирантами, а также врачами, проходящими обучение по программе повышения квалификации на базе кафедры нервных болезней и нейрохирургии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет). Акт № 319 от 23 октября 2023 г.

• Этическая экспертиза научного исследования в Локальном этическом комитете (по медицинским и фармацевтическим наукам)

Постановили: принять к сведению исследование в рамках диссертационной работы «Лечение пациенток с миофасциальным синдромом

и другими триггерами хронической неспецифической боли в нижней части спины» (исполнитель - Рожков Дмитрий Олегович).

Выписка из Протокола № 06-23 заседания локального этического комитета от 06.04.2023.

• Научная специальность, которой соответствует диссертация

Научные положения диссертации «Лечение пациенток с миофасциальным синдромом и другими триггерами хронической неспецифической боли в нижней части спины» соответствуют формуле специальности 3.1.24. Неврология. Результаты проведенного исследования соответствуют области исследования, а именно 15,20 пунктам паспорта специальности.

• Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем

По результатам исследования автором опубликовано 8 работ, в том числе 2 научных статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/ Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук; 1 статья в изданиях, индексируемых в международных базах Web of Science, Scopus, PubMed, MathSciNet, zbMATH, ChemicalAbstracts, Springer), 4 – иные публикации по теме диссертационного исследования; 1 публикация в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций.

Оригинальные научные статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Университета/ВАК при Минобрнауки России:

1) Состояние мышцы, выпрямляющей позвоночник, у пациенток с хронической неспецифической болью в нижней части спины / Д.О. Рожков, О.Е. Зиновьева, Н.В. Пеньков, А.Д. Уланова, С.С. Попова, Г.З. Михайлова, И.М. Вихлянцев // **Российский неврологический журнал**. – 2022. – Т. 27. – № 5. – С. 45-50.

2) Миофасциальный болевой синдром у пациенток с хронической неспецифической болью в спине: диагностика и лечение / Д.О. Рожков, О.Е. Зиновьева, А.Н. Баринов, И.М. Вихлянцев, Г.З. Михайлова, Н.В. Пеньков, А.М. Носовский // **Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика**. – 2020. – Т. 12. – № 2. – С. 57-63.

Оригинальные научные статьи в научных изданиях, включенных в международные, индексируемые базы данных Web of Science, Scopus, PubMed, MathSciNet, zbMATH, ChemicalAbstracts, Springer:

1) Лечение пациенток с хронической неспецифической люмбалгией, связанной с различными болевыми триггерами / Д.О. Рожков, О.Е. Зиновьева, А.М. Носовский, В.А. Парфенов // **Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова**. – 2023. – Т. 123. – № 4. – С. 72-77. [Scopus]

Иные публикации по теме диссертационного исследования:

1) Состояние скелетных мышц при хронической неспецифической боли в нижней части спины и подходы к терапии / Д.О. Рожков, О.Е. Зиновьева, А.Н. Баринов, И.М. Вихлянцев, А.Д. Уланова // **Эффективная фармакотерапия**. – 2018. – №11. – С. 24-35.

2) Зиновьева, О.Е. Мультидисциплинарный подход к лечению хронической неспецифической боли в спине / О.Е. Зиновьева, Д.О. Рожков // **Российский медицинский журнал**. – 2018. – Т. 26. – № 4-2. – С. 93-96.

3) Исайкин А.И., Шевцова Г.Е., Рожков Д.О., Кавелина А.В., Иванова М.А. Роль мышечного фактора в развитии поясничной боли. **Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика**. – 2017. – Т. 9. – № 2. – С. 122-130. [Scopus].

4) Вопросы оптимизации ведения пациента с болью в спине (с клиническим наблюдением) / Д.О. Рожков, О.Е. Зиновьева, И.М. Вихлянцев, Г.З. Михайлова, А.Д. Уланова, С.С. Попова, А.Н. Баринов // **Медицинский совет**. – 2019. – № 18. – С. 43-50. [Scopus]

Материалы конференций по теме диссертационного исследования

1) Трансформация миозинового фенотипа в мышце, выпрямляющей позвоночник, при хронических неспецифических болях в спине / О.Е. Зиновьева, Д.О. Рожков, Л.Г. Бобылева, С.С. Попова, В.А. Яшин, Г.З. Михайлова. – Текст: непосредственный // Биологическая подвижность: Материалы XII Всероссийского симпозиума с международным участием, Пущино, 17–19 мая 2019 года / Общество с ограниченной ответственностью Товарищество научных изданий КМК; ответственный за выпуск С.Н. Удальцов. – Пущино, 2019. – С. 112-113.

Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на научных конференциях:

1) XIX Междисциплинарная Конференция с международным участием «Вейновские чтения» (г. Москва, 8-10 февраля 2023 г.)

Заключение

Диссертация соответствует требованиям п. 21 Положения о присуждении ученых степеней в ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом от 06.06.2022 г. № 0692/Р, и не содержит заимствованного материала без ссылки на автора.

Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

Диссертационная работа Рожкова Дмитрия Олеговича «Лечение пациенток с миофасциальным синдромом и другими триггерами хронической неспецифической боли в нижней части спины» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология.

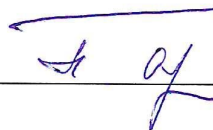
Заключение принято на заседании кафедры нервных болезней и нейрохирургии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Присутствовало на заседании 35 чел.

Результаты голосования: «за» – 35 чел., «против» – 0 чел., «воздержалось» – 0 чел., протокол № 10 от 21.02.2024 г.

Председательствующий на заседании

Доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой нервных болезней
и нейрохирургии Института клинической
медицины имени Н.В. Склифосовского
ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени
И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)



В.А. Парфенов