

Отзыв

официального оппонента, главного научного сотрудника ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Рачина Андрея Петровича на диссертацию Прокоповича Владислава Сергеевича на тему: «Оптимизация послеоперационного ведения пациентов с поясничной дискогенной радикулопатией», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – Нервные болезни.

Актуальность темы диссертации

Хирургическое лечение представляет одно из эффективных направлений ведения пациентов с дискогенной поясничной радикулопатией, если нет эффекта от консервативной терапии в течение 3 месяцев. В качестве хирургических методов наиболее часто используется поясничная микродискэктомия. Пациентам, перенесшим поясничную микродискэктомию, требуется реабилитация, многие вопросы которой остаются мало изученными и требуют дальнейшего разрешения, что определяет актуальность диссертационного исследования Прокоповича В.С. К сожалению, у многих пациентов после поясничной микродискэктомии возникают осложнения, требуются повторные хирургические вмешательства, что во многом обусловлено отсутствием адекватной реабилитации пациентов после операции. Кинезитерапия представляет одно из наиболее эффективных направлений ведения пациентов с дискогенной поясничной радикулопатией как при консервативном, так и после хирургических методов терапии. Вопросы оптимизации ведения пациентов с дискогенной поясничной радикулопатией, изучаемые в работе Прокоповича В.С., актуальны, при этом среди методов терапии большое внимание уделено лечебным упражнениям, эффективность и безопасность которых после хирургического лечения требует детального анализа.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Результаты исследования основаны на проспективном наблюдении в течение 3 месяцев 90 пациентов с дискогенной поясничной радикулопатией,

методом рандомизации пациенты были выделены две группы пациентов, одна из которых использовала лечебные упражнения после поясничной микродискэктомии, вторая применяла обычные методы терапии. При обработке результатов исследования использовались адекватные методы статистической обработки полученных данных. Все это указывает на достоверность результатов исследования Прокоповича В.С.

Новизна исследования определяется тем, что у направленных на хирургическое лечение пациентов с дискогенной поясничной радикулопатией была проанализированы лекарственные и нелекарственные методы терапии, которые были затем сопоставлены с рекомендацией экспертов по ведению пациентов с дискогенной поясничной радикулопатией. К сожалению, показано, что большинство пациентов не получают эффективных методов терапии, которые могли привести к снижению боли и улучшению функционального состояния без хирургического лечения. Ни один из пациентов не был информирован о возможности естественного регресса грыжи диска и боли.

Несомненный интерес представляет изучение факторов, которые повлияли на функциональное состояние пациентов через 6 месяцев после операции. В результате исследования показано, что интенсивность боли и связанное с ней нарушение функциональной активности до операции определяют функциональные возможности пациентов через 6 месяцев после операции.

Новизна исследования в значительной степени определяется тем, что изучались безопасность и эффективность раннего начала лечебных упражнений после перенесенной операции. В результате исследования установлено, что применение лечебных упражнений в ранние сроки после операции безопасно и ассоциируется с улучшением функционального состояния пациентов через 6 месяцев после операции.

Теоретическая и практическая значимость полученных результатов

В результате проведенного Прокоповичем В.С. исследования получены важные научные и практические результаты. Показано, что большинство

пациентов с дискогенной поясничной радикулопатией не получают эффективного консервативного лечения и, во многом, вследствие этого направляются на хирургическое лечение, которого у части пациентов можно было избежать. С одной стороны, у пациентов не используются образовательные программы, эффективные лечебные упражнения, лечебные эпидуральные блокады, с другой стороны, применяются неэффективные физиотерапевтические методы лечения, которые лишь создают иллюзию неэффективности консервативной терапии дискогенной радикулопатии.

Большое практическое значение имеют полученные данные о безопасности и эффективности использования лечебных упражнений в ранние сроки после поясничной микродискэктомии. Раннее включение лечебных упражнений в послеоперационное ведение может способствовать приверженности пациентов к этим упражнениям, что в дальнейшем способно снизить риск повторов заболевания как в виде поясничной дискогенной радикулопатии, так и скелетно-мышечных болей.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций

Обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций диссертации подтверждается наличием относительного большого материала исследования, применением метода рандомизации, проспективным наблюдением пациентов, использованием адекватных методов статистической обработки данных.

Оценка содержания диссертации

Диссертационная работа Прокоповича В.С. выполнена в традиционной форме, она состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов собственных исследований, их обсуждения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

В обзоре литературы подробно изложены актуальность проблемы поясничных болей в современном мире, современные данные о патогенезе, клинических проявлениях, диагностике и лечении дискогенной поясничной радикулопатии. Анализируются современные методы консервативного и

хирургического лечения пациентов с дискогенной радикулопатией. Особое внимание уделено методу лечебных упражнений до и после хирургического лечения.

В главе «Материалы и методы исследования» приведены подробная характеристика включенных в исследование пациентов, методы их обследования, рандомизации на две группы в зависимости от раннего применения лечебных упражнений, методы развернутого статистического анализа.

В главе «Результаты собственного исследования» представлены результаты консервативного лечения до операции и проспективного наблюдения в течение 6 месяцев 90 пациентов после перенесенной микродискэктомии. В завершении главы представлены клинические примеры, которые иллюстрируют основные полученные в работе результаты.

В главе «Обсуждение», полученные автором результаты сопоставлены с данными других авторов. Выделены полученные новые данные, обсуждены дискуссионные проблемы ведения пациентов с поясничной дискогенной радикулопатией.

Сделанные автором выводы логично вытекают из полученных результатов и соответствуют поставленным задачам. Автореферат диссертации полностью отражает содержание диссертационной работы. Практические рекомендации направлены на совершенствование ведения пациентов с дискогенной поясничной радикулопатией.

Рекомендации по использованию результатов и выводов по диссертации

Полученные на основе диссертации результаты и выводы могут использоваться при ведении пациентов с дискогенной поясничной радикулопатией. Возможно их использование при планировании дальнейших научных исследований у пациентов с дискогенной радикулопатией, в учебном процессе для врачей-неврологов.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

Основные положения диссертации представлены в виде докладов на научных конференциях. По материалам диссертации опубликованы 4 печатные работы в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, из них 3 печатные работы в журналах, индексируемых в системе Scopus.

Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет.

Заключение

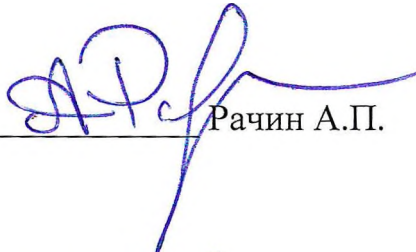
Таким образом, диссертация Прокоповича Владислава Сергеевича на тему: «Оптимизация послеоперационного ведения пациентов с поясничной дискогенной радикулопатией» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи по совершенствованию послеоперационного ведения пациентов с поясничной радикулопатией, что имеет большое значение для практической медицины. Диссертационная работа Прокоповича В. С. по актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов соответствует требованиям п.16. Положения о присуждении ученых степеней в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) с изменениями, утвержденными приказом ректора от 31.01.2020 г. №0094/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а автор диссертации заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Отзыв направляется в диссертационный совет при Федеральном государственном автономном учреждении высшего образования «Первый

московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

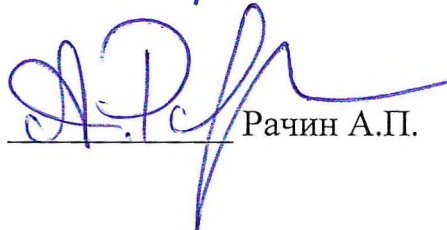
Официальный оппонент:

Главный научный сотрудник ФГБУ
«Национальный медицинский исследовательский
центр реабилитации и курортологии»
Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор



Рачин А.П.

Даю согласие на сбор, обработку
и хранение персональных данных



Рачин А.П.

Подпись главного научного сотрудника ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора Рачина Андрея Петровича заверяю:

Ученый секретарь
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский
центр реабилитации и курортологии» Минздрава России,
кандидат медицинских наук



Цайтлер Б.В.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России
121099, Москва, ул. Новый Арбат, д. 32.
Тел.: 8 (499) 277-01-08 (доб.1005).
E-mail: RachinAP@nmicrk.ru

22.11.2021?