

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертацію

Фурмана Андрія Миколайовича

«Диференційоване хірургічне лікування дискогенних нейрокомпресійних синдромів при множинних грижах шийного відділу хребта»,

поданої до спеціалізованої вченої ради Д 26.557.01

в Державній установі «Інститут нейрохірургії

ім. акад. А.П. Ромоданова НАМН України»

на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук

зі спеціальності 14.01.05 — нейрохірургія

Актуальність теми дисертаційного дослідження, присвяченого вирішенню важливої для нейрохірургії науково-прикладної задачі — покращення результатів хірургічного лікування дискогенних нейрокомпресійних синдромів у хворих з множинними грижами шийного відділу хребта шляхом оптимізації діагностики та застосування диференційованої хірургічної тактики, безсумнівна, та визначається високою частотою, тривалістю тимчасової втрати працездатності та інвалідизацією пацієнтів.

Дані статистики свідчать про різке зростання (на 42%) дискогенних нейрокомпресійних уражень шийного відділу хребта вражаючи, в основному, населення у віці 31-50 років. При цьому множинні грижі хребта зустрічаються у 50-63% пацієнтів. Серед клінічних проявів остеохондрозу шийні дискогенні нейрокомпресійні синдроми посідають окреме місце, що пов'язано з кількома факторами. По-перше, складні анатомічні взаємозв'язки на шийному рівні призводять до залучення в патологічний процес багатьох нервових та судинних структур, що проявляється великою кількістю клінічних симптомокомплексів. Характерним для шийних дискогенних нейрокомпресійних синдромів в порівнянні із поперековими є менша виразність структурних змін

міжхребцевих дисків при достатньо виражених клінічних проявах. В таких випадках виникає питання відносно доцільності проведення відкритих оперативних втручань, пошуку нових малоінвазивних хірургічних технологій.

Впровадження широкого спектру сучасних малоінвазивних методів хірургічного лікування гриж шийного відділу хребта дозволило значно скоротити строки лікування та зменшити кількість післяопераційних ускладнень, проте, до кінця не вивчені оптимальні умови для їх застосування. Саме на вирішення даної задачі направлене дисертаційне дослідження Фурмана А.М. Слід наголосити, що в основному страждають люди працездатного віку, що призводить їх до соціальної дезадаптації, а саме: обмеження пересування, фізичної активності соціальних контактів, праці, психологічної депресії. Забезпечення максимального відновлення втрачених функцій, пристосування до життєвих умов, виконання деяких видів праці є важливим соціальним аспектом задачі, яка потребує вирішення.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота виконана в ініціативному порядку в рамках пошукової науково-дослідної роботи ДУ «Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова НАМН України»: «Множинні грижі шийного відділу хребта: диференційоване хірургічне лікування» за № держреєстрації 0118U00350.

Наукова новизна одержаних результатів. Дисертаційна робота сприяє вирішенню актуальної науково-прикладної задачі нейрохірургії - покращенню результатів лікування пацієнтів з множинними грижами шийного відділу хребта шляхом розробки та впровадження критеріїв до застосування диференційованої хірургічної тактики.

Доповнені наукові дані щодо найближчих та віддалених результатів хірургічного лікування хворих з множинними грижами шийного відділу з використанням різних хірургічних методик.

Оптимізовані покази до застосування тактики диференційованого хірургічного втручання хворих з множинними грижами шийного відділу з використанням різних методів.

Практичне значення одержаних результатів. В результаті проведених досліджень удосконалено схему доопераційного обстеження хворих з множинними грижами МхД шийного відділу хребта.

Розроблені та впроваджені нові підходи щодо тактики диференційованого хірургічного лікування хворих з множинними грижами шийного відділу хребта в залежності від віку хворого, неврологічної симптоматики, давності захворювання.

Запропоновано новий спосіб комбінованого хірургічного лікування при грижах МхД (патент України на корисну модель №126216 від 11 червня 2018р.). Спосіб полягає в комбінованому застосуванні відкритої мікродискектомії з послідуочим встановленням імпланту на клінічно значимому рівні та пункційної лазерної мікродискектомії на суміжному рівні з метою профілактики грижеутворення.

Результати дослідження впроваджені у клінічну практику відділень малоінвазивної та лазерної спінальної нейрохірургії з рентгеноопераційною Державної установи «Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова НАМН України» та нейрохірургії «Міської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги» м. Вінниця.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків та рекомендацій, сформульованих в дисертації.

Ступінь обґрунтованості наукових положень є достатнім. Наукові положення роботи базуються на достатній кількості клінічного матеріалу. Достовірність висновків забезпечено статистичною обробкою та логічною інтерпретацією отриманих даних.

Повнота викладення матеріалів роботи в опублікованих працях.

За матеріалами дисертації опубліковано 8 наукових робіт, з яких 5 статей, у тому числі 4 статті у фахових періодичних виданнях рекомендованих МОН України, 2 — у виданнях, які цитуються у міжнародних наукометричних базах, 1 — у періодичному виданні іноземної держави, 2 тези доповідей на з'їзді, конференції, отримано патент України на корисну модель.

Теоретичні, методичні та практичні положення дисертаційної роботи оприлюднені на науково-практичній конференції нейрохірургів України з міжнародною участю «Травматичні ушкодження центральної та периферичної нервової системи» (Кам'янець-Подільський, 2016), VI з'їзді нейрохірургів України (Харків, 2017).

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається зі вступу, огляду літератури, 4 розділів власних досліджень, заключення, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел, додатку. Робота викладена на 144 сторінках машинописного тексту, ілюстрована 24 рисунками, містить 44 таблиці. Список використаних літературних джерел містить 155 посилань, з них кирилицею - 46, латиницею – 109.

У **вступі** визначено актуальність теми дисертації, її зв'язок із плановою науковою тематикою, мета і завдання дослідження, наукова новизна і практична значення отриманих результатів.

Розділ 1. Огляд літератури. Автором послідовно наведені загальна характеристика проблеми остеохондрозу хребта та дискогенних нейрокомпресійних синдромів, методів хірургічного лікування дискогенних нейрокомпресійних синдромів, дискогенних нейрокомпресійних синдромів шийного відділу хребта та сучасних методів їх лікування.

Розділ залишає враження глибокого осмислення предмету дослідження, знання літератури останніх років, послідовного викладення матеріалу.

Розділ легко читається та сприймається, вміщує досить широкий аналіз з даної проблеми.

Розділ 2 ґрунтується на аналізі результатів діагностики та хірургічного лікування 208 хворих (112 чоловіків і 96 жінок) з множинними грижами шийного відділу хребта. Всі пацієнти лікувались в відділенні малоінвазивної і лазерної спинальної нейрохірургії з рентгеноопераційною ДУ «Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова» НАМН України в період з 1997 по 2016 рр.

Серед 208 пацієнтів, 118 (56,7%) хворих - пацієнти молодого віку, 76

(36,6%) - середнього віку, 14(6,7%) - літнього віку.

Відповідно до проявів неврологічної симптоматики усі хворі розподілені на три клінічні групи: I - 79 пацієнтів з рефлекторними синдромами, в II - 84 пацієнтів з компресійними синдромами, в III - 45 пацієнтів - хворі, у яких компресійні синдроми поєднувались з рефлекторними.

В залежності від вибору методики хірургічного лікування усі хворі були розподілені на 3 основні групи: 1 група - 79 (37,9%) - хворі, яким було проведено хірургічне лікування гриж міжхребцевих дисків з використанням пункційних методик; 2 група - 84 (40,4%) - хворі, яким було проведено відкрите хірургічне лікування гриж з послідуною установкою кейджа; 3 група - 45 (21,7%) - хворі, яким було проведено комбіноване хірургічне лікування.

Основним критерієм для включення у дослідження була наявність у хворого нейрокомпресійних синдромів на фоні множинних гриж шийного відділу хребта підтвердженого нейровізуалізуючими методами дослідження.

Обсяг фактичного матеріалу достатній для аналізу та статистичної обробки.

Чітко визначені критерії відбору пацієнтів для включення у дисертаційне дослідження, наведені клінічні ознаки нейрокомпресійних синдромів на фоні множинних гриж шийного відділу хребта. В роботі пацієнти розподілені за віком згідно класифікації ВООЗ із урахуванням фізіологічних особливостей, що притаманні певній групі.

Вивчений анамнез життя і захворювання, використаний комплекс клінічних, інструментальних досліджень, зокрема, клініко-неврологічні з урахуванням інтенсивності больового синдрому (NPS\ВАШ), функціональної активності (індексу Освестрі). Детально описуються та аналізуються існуючі на даний час методи дослідження шийного відділу хребта (спондилографія, комп'ютерна та магнітнорезонансна томографія), порівнюється їх інформативність і доцільність виконання при плануванні малоінвазивних хірургічних втручань. В загальному вибрані методики дослідження адекватні і сучасні, методологічний підхід вірний, що дозволяє вирішити поставлені

завдання дослідження.

Розділ 3 присвячений особливостям клінічних проявів та методів діагностики хворих з множинними грижами шийного хребта у пацієнтів трьох груп вибірки. На основі аналізу даних усіх використаних методів дослідження автором запропоновані схеми обстеження пацієнтів із даною патологією. У розділі автор аналізує клінічні прояви при множинних грижах шийного відділу хребта, детально описуючи неврологічну симптоматику. Кожний підрозділ логічно завершується узагальнюючим підсумком наприкінці розділу.

Матеріал викладений логічного і послідовно, розділ добре ілюстрований, у т.ч. клінічними прикладами, суттєвих зауважень не викликає.

Розділ 4 присвячений лікуванню хворих з множинними грижами шийного відділу хребта.

Автором представлені особливості застосування різноманітних методик хірургічного лікування у пацієнтів різних груп вибірки, залежно від клінічної симптоматики та нейровізуалізуючих змін (порушення біомеханіки хребтового рухового сегменту, ступені стенозування спинномозкового каналу, ступені дегідратації міжхребцевих дисків). Детально викладені показання та протипоказання до виконання різноманітних хірургічних втручань, особливості післяопераційного та відновного періоду. Розділ добре ілюстрований, закінчується коротким підсумком. Суттєвих зауважень до розділу немає.

Розділ 5 присвячений результатам лікування хворих з множинними грижами шийного відділу хребта, що свідчить про виконання автором поставленого завдання у повній мірі; цей розділ органічно поєднується з попередніми розділами дисертаційного дослідження. Розділ добре ілюстрований таблицями. Дані статистично обґрунтовані.

Висновки — їх 6, вони сформульовані коректно та лаконічно, відбивають суть і результати виконаного дисертаційного дослідження, висновки присвячені оцінці та аналізу найближчих та віддалених результатів різноманітних хірургічних методик при шийних дискогенних

нейрокомпресійних синдромах. Згідно результатам загальноприйнятих в нейрохірургії шкал дається посиндромна оцінка ефективності різноманітних хірургічних методик.

Висновки відповідають поставленим у роботі задачам.

Висновки відповідають поставленим у роботі задачам, зауважень не викликають.

Дисертаційна робота викладена літературною українською мовою, чудово ілюстрована, що робить викладені положення аргументованими, доказовими.

Практичні рекомендації дають чітку уяву щодо оптимізації обстеження та лікування хворих із множинними грижами шийного відділу хребта використовуючи різні хірургічні методики.

Автореферат відповідає матеріалам дисертації і в повній мірі відображає основні наукові положення. Автореферат та дисертація мають однаковий зміст. Принципових зауважень щодо змісту дисертації немає.

Під час ознайомлення з дисертацією виникли такі запитання:

1. В завданні 1 дисертації анонсовано уточнити особливості клінічного перебігу неврологічних проявів у хворих з множинними грижами міжхребцевих дисків шийного відділу хребта. Уточніть, будь ласка, які саме особливості і чим вони відрізняються при ізольованих грижах МХД в шийному відділі хребта?

2. В другому завданні зазначено визначити діагностичний алгоритм. В чому саме діагностичний алгоритм? Бо алгоритм передбачає певні складові, а саме: покроковість, альтернативу та ін.?

Наведені запитання не мають принципового характеру та не впливають на цінність виконаного дисертаційного дослідження.

ВИСНОВОК. Таким чином, дисертаційна робота Фурмана Андрія Миколайовича «Диференційоване хірургічне лікування дискогенних нейрокомпресійних синдромів при множинних грижах шийного відділу

хребта» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук зі спеціальності 14.01.05 — нейрохірургія має теоретичне та науково-практичне значення, автором використані сучасні методи дослідження, підхід до вирішення поставлених завдань методологічно правильний, кількість спостережень достатня для обґрунтованих висновків.

Отримані результати вирішують конкретну задачу і мають суттєве значення для сучасної нейрохірургії.

Дисертаційна робота Фурмана А.М. за актуальністю, науковою новизною та практичному значенню, сучасним рівнем дослідження із глибоким аналізом матеріалу та використаними методами статистичної обробки відповідає зазначеній спеціальності 14.01.05 – нейрохірургія, профілю спеціалізованої вченої ради Д 26.557.01 і вимогам п.11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 р. № 567, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук зі спеціальності 14.01.05 – нейрохірургія.

Д-р мед. наук, професор,
завідувач відділом хірургії хребта
з спінальним (нейрохірургічним)
центром ДУ «Інститут травматології
і ортопедії НАМН України»

Сташкевич А.Т.

Ст. інспектор
відділу кадрів



А.Т. Сташкевич
А.Т. Сташкевич
В.С. Рашкевич