

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию
Вышловой Ирины Андреевны
на тему: «Боль в нижней части спины у пациентов с коморбидной патологией,
особенности диагностики и лечения»
по специальности 14.01.11 Нервные болезни
на соискание ученой степени доктора медицинских наук.

Актуальность. Распространённость вертеброгенных болевых синдромов очень велика, а боль в нижней части спины составляет от 60 до 80% всех клинических форм дорсалгий. Учитывая тот факт, что изолированно боль в нижней части спины, особенно у людей пожилого возраста встречается крайне редко, становится очевидным актуальность этой проблемы.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Диссертация выполнена на достаточном клиническом материале. Автором проведено обширное эпидемиологическое исследование, включающее анализ 5602 историй болезни. В основу клинической части работы положены результаты детального обследования группы больных, включающей 280 пациентов. Обоснованность и достоверность результатов диссертационного исследования обеспечены репрезентативностью выборок, использованием валидных методов, корректно поставленными целями и задачами исследования, адекватным применением современных математико-статистических методов обработки данных.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

В диссертации И.А. Вышловой впервые оценена роль коморбидной кардиометаболической патологии в клинической картине и течении хронической дорсалгии.

Определены основные нейрофизиологические и психофизиологические показатели у пациентов с хронической вертеброгенной дорсалгией с учетом коморбидной кардиометаболической патологии. Тщательно оценены морфологические особенности при хронической дорсалгии в зависимости от длительности патологического процесса и сопутствующих патологических состояний. Установлена ассоциация между наличием ХБНС в течение жизни и выявляемыми при аутопсии атеросклеротическими изменениями основных артерий, относящихся к позвоночно-двигательному сегменту, а также жировой инфильтрации параспинальных мышц, в связи с чем предложено рассматривать

хронические болевые синдромы, артериальную гипертензию, нарушение липидного обмена и ожирение как коморбидные (взаимно влияющие друг на друга) состояния. Проведена сравнительная эффективность различных медикаментозных и немедикаментозных методов терапии изучаемой патологии у пациентов с сопутствующей соматической патологией, с указанием на наибольшую эффективность немедикаментозных методик: лечебной физкультуры и рефлексотерапии.

Для обследования пациентов использованы современные методы клинической и неврологической диагностики. Для анализа полученных данных использованы адекватные статистические методы.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.

Полученные результаты имеют огромное значение для практического здравоохранения ввиду чрезвычайно большой распространенности хронических болевых синдромов в сочетании с сердечно-сосудистым и эндокринно-обменными нарушениями. Установление патогенетической связи между данными патологическими состояниями позволило автору разработать и обосновать комплексные лечебно-реабилитационные подходы, что в целом приведет к более оптимистичному прогнозу при наличии хронической боли в нижней части спины у пациентов различных возрастов.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Представленные выводы и рекомендации имеют прикладное значение для разработки диагностических, лечебных и профилактических программ по оказанию медицинской помощи пациентам с хронической болью в нижней части спины. Разработанные автором образовательные программы широко используются при проведении так называемых школ для пациентов с болью в хронической вертеброгенной дорсалгией. Автором разработано изобретение: «Способ профилактики и лечения хронической боли в нижней части спины, вызванной различными причинами» № №218.016.5280 от 29.05.2018.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность.

Работа изложена доступным языком, состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений.

Во введении коротко отражены цели и задачи диссертации, актуальность проблемы, научная новизна и практическая ценность работы.

Первая глава посвящена обзору литературы, в которой подробно изложены современные проблемы боли в нижней части спины, особенности

классификации, клиники, диагностики и лечения больных с этой патологией.

Вторая глава посвящена общей характеристике клинического материала и методам исследования. Автор описывает дизайн исследования, состоящий из трех этапов: эпидемиологическое исследование, клинко-диагностическое исследование, оценка эффективности отдельных терапевтических подходов у пациентов с изучаемой патологией. В этой главе дана исчерпывающая характеристика современных методик обследования больных с хронической дорсалгией.

Третья глава посвящена клинко-эпидемиологической характеристике пациентов с болью в нижней части спины. Автором подробно раскрыты основные эпидемиологические аспекты изучаемой патологии: а именно распространенность, половозрастной и социальный состав пациентов, основные причины первичного возникновения и обострения имеющегося болевого синдрома, сроки поступления пациентов в стационар в зависимости от времени с момента обострения, длительность пребывания в стационаре, сезонную распространенность, структуру дорсалгий, частоту проводимых нейровизуализационных исследований и их характеристику. Автором выделены основные сопутствующие патологические состояния при хронических вертеброгенных дорсалгиях, которые в подавляющем большинстве случаев были представлены сердечно-сосудистой и эндокринно-обменной патологией.

Четвертая глава посвящена основным патоморфологическим особенностям при хронических дорсалгиях. На основании данных аутопсии, автор устанавливает, что у трупов с наличием в течение жизни хронической боли в нижней части спины атеросклеротические изменения брюшной аорты и основных артерий, кровоснабжающих позвоночно-двигательный сегмент, встречаются значительно чаще, чем у трупов аналогичного возраста в контрольной группе. Кроме того, степень жировой инфильтрации мышц у трупов с анамнестическим указанием на хроническую боль в спине выше, чем в контрольной группе. Что позволило автору сделать вывод о наличии общих факторов риска хронических болевых синдромов, а также сердечно-сосудистых и эндокринно-обменных нарушений и рассматривать данные патологические состояния как коморбидные, т.е. связанные между собой единым патогенетическим механизмом, что позволило в дальнейшем рассмотреть возможность их единой комплексной терапии.

Пятая глава посвящена оценке отдельных терапевтических подходов у пациентов с хронической дорсалгией и коморбидной кардиометаболической патологией с использованием медикаментозных и немедикаментозных методов. Автор подробно изучает возможности применения такие методов как

рефлексотерапия, лечебная гимнастика, прием препаратов а-липоевой кислоты и омега-3 полиненасыщенных жирных кислот, применения образовательных программ, делаю заключение по эффективности каждого из применяемых методов.

Шестая глава посвящена результатам применения индивидуализированных лечебно-реабилитационных программ у пациентов с хронической дорсалгией. На основании сравнительной оценки эффективности различных терапевтических подходов при изучаемой патологии автором разработаны и обоснованы индивидуализированные лечебно-реабилитационные подходы при хронической вертеброгенной дорсалгии в сочетании с артериальной гипертензией, а также с ожирением с использованием медикаментозного и немедикаментозного метода. Проведена сравнительная оценка эффективности использованных лечебно-реабилитационных программ в зависимости от наличия сопутствующей патологии. Кроме того в данной главе автором детально оценивается влияние разработанных и проведенных лечебно-реабилитационных программ на качество жизни в различные периоды наблюдения за пациентом. Автор отметил, что худшие показатели качества жизни по данным шкалы Освестри в различные периоды исследования получены у пациентов II реабилитационной группы (с ожирением), несмотря на значимое снижение интенсивности болевого синдрома спустя 6 месяцев. Данное обстоятельство позволило сделать вывод о том, что ожирение наряду с болевым синдром значительно снижает уровень функционирования пациентов в различных аспектах качества жизни. При этом у пациентов с коморбидной патологией отдельно оценить влияние каждого патологического процесса на качество жизни крайне сложно, а зачастую не представляется возможным, в связи с чем разработка и применение комплексных лечебно-реабилитационных программ, направленных на коррекцию как основной патологии, так и патологических коморбидных состояний является обоснованным и необходимым терапевтическим подходом у данных пациентов.

Принципиальных замечаний нет.

Заключение

Таким образом, диссертация Вышловой И.А., выполненная на высоком научном и методическом уровне, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная научная проблема неврологии - диагностики и лечения хронических болевых синдромов в нижней части спины у пациентов с

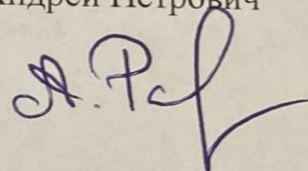
коморбидной патологией, имеющая важное медицинское и социально-экономическое значение.

По актуальности, научной новизне, способу решения поставленных задач и практической значимости работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор,
заместитель директора по научной работе,
заведующий отделом нейрореабилитации
и клинической психологии
ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр реабилитации и курортологии»
Минздрава России

Рачин Андрей Петрович



Подпись д.м.н., профессора А.П. Рачина «заверяю»

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ РК»

Минздрава России, к.м.н.

Цайтлер Борис Викторович



Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 121099, Москва, Новый Арбат, 32, тел. +7 (499) 277-01-04 (доб. 1000), nmicrk@nmicrk.ru.