

ОТЗЫВ

**официального оппонента на диссертацию Восканян Лили Размиковны
«Внутривенная лазерная терапия в сочетании с фармакопунктурой в
восстановительном лечении пациентов с вертеброгенными
радикулопатиями», представленную на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 –
восстановительная медицина, лечебная физкультура и спортивная
медицина, курортология и физиотерапия**

Актуальность избранной темы

Диссертационное исследование посвящено актуальной проблеме разработки новых комплексов восстановительного лечения больных с обострением вертеброгенных пояснично-крестцовых радикулопатий (ПКР). До 80% населения периодически испытывают боли в спине, причем наиболее активно заболевание поражает людей трудоспособного возраста, а около 10-19% заболевших становятся инвалидами, что чревато значительными социальными и экономическими потерями. Однако, несмотря на широкий арсенал лечебных технологий, применяемых при лечении ПКР до настоящего времени распространенность случаев заболевания, как и частота повторных обострений после проведенных курсов лечения не снижается.

Несмотря на то, что к настоящему времени опубликовано большое количество работ, посвященных применению различных лекарственных средств, традиционных методов лечения при вертеброгенных радикулопатиях, остается еще много вопросов. Поэтому поставленная диссертантом цель исследования: разработка и оценка эффективности использования лечебного комплекса, включающего внутривенное лазерное освечивание крови и фармакопунктуру с Дискус композитум в восстановительном лечении поясничных вертеброгенных радикулопатий в стадии обострения свидетельствует о несомненной актуальности выбранной темы исследования с большим научным, практическим и социально-медицинским значением.

Цель и задачи исследования сформулированы корректно и отражают тематику научно-исследовательской работы.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций не вызывает сомнений, подтверждается большим объемом выполненной работы. Впервые дано научное обоснование и доказана эффективность комплексного применения внутривенного лазерного освечивания крови и фармакопунктуры с Дискус композитум в восстановительном лечении при обострении вертеброгенных радикулопатий поясничного уровня в виде существенного положительного влияния на нейропатический и ноцицептивный компоненты болевого синдрома, мышечно-тонические и корешковые проявления, а также качество жизни пациентов.

Доказано, что применение внутривенного лазерного освечивания крови способствует снижению интенсивности нейропатического компонента болевого синдрома, уменьшению признаков корешковой компрессии, улучшению микроциркуляторных процессов и периферического кровообращения, стимуляции нейротрофических процессов, что находит отражение в динамике показателей электронейромиографии.

Впервые представлены закономерности ответных реакций нервно-мышечного аппарата на воздействие внутривенного лазерного освечивания крови и фармакопунктуры с Дискус композитум у пациентов с вертеброгенными радикулопатиями в стадии обострения.

Доказано, что комплексное применение внутривенного лазерного освечивания крови и фармакопунктуры с Дискус композитум при лечении пациентов с обострениями вертеброгенных пояснично-крестцовых радикулопатий, превосходит эффективность их отдельного применения на 20% и 28,6% соответственно.

Выявлено, что включение лечебного комплекса внутривенного лазерного освечивания крови и фармакопунктуры с Дискус композитум в программу

лечения больных с вертеброгенными корешковыми синдромами способствует улучшению процессов ремиелинизации и восстановлению функционального состояния нервных волокон в отдаленном периоде.

Ценность проведенной работы для науки и практики

На основании проведенных исследований разработан и предложен для практического применения новый безопасный и эффективный комплекс восстановительного лечения пациентов с вертеброгенными радикулопатиями в стадии обострения, включающий внутривенное лазерное освечивание крови и фармакопунктуру с Дискус композитум с целью ускорения купирования болевого синдрома, уменьшения признаков корешковой компрессии, улучшения качества жизни и вторичной профилактики обострений.

Разработанные показания и противопоказания легли в основу дифференцированного подхода к использованию комплексного и отдельного применения внутривенного освечивания крови и фармакопунктуры.

Разработанный комплекс восстановительного лечения пациентов с обострениями радикулопатий поясничного уровня может быть применен в практическом здравоохранении, амбулаторных, стационарных, санаторно-курортных организациях, осуществляющих оказание специализированной медицинской помощи по медицинской реабилитации пациентам с нарушением функции периферической нервной системы.

Результаты исследования включены в учебный процесс кафедры психиатрии, медицинской психологии и неврологии с курсом ДПО ГБОУ ВПО АГМУ Минздрава России, практическую деятельность неврологического отделения Алтайской краевой клинической больницы и неврологического отделения Отделенческой клинической больницы на ст. Барнаул.

Полнота изложения материалов диссертации в опубликованных работах

По теме диссертации опубликовано 12 научных публикаций, 4 из которых опубликованы в журналах, рекомендованных ВАК РФ, получено два удостоверения на рационализаторские предложения №789 от 19.04.2005г

«Способ лечения больных остеохондрозом поясничного отдела позвоночника» №790 от 19.04.2005г. «Оценка функционального состояния эфферентных путей спинного мозга у больных с корешковыми синдромами поясничного остеохондроза».

Основные положения диссертационной работы доложены на заседании общества неврологов Алтайского края (октябрь 2016г), краевой научно-практической конференции «Актуальные вопросы неврологии». (18-19 ноября 2016 года) г.Барнаул. Апробация диссертации проведена на заседании научно-методического Совета ГАУЗ Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы.

Общая характеристика работы

Диссертационная работа содержит введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, двух глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и указатель литературы, который включает 79 отечественных и 56 зарубежных источников. Работа выполнена на 145 страницах машинописного текста, иллюстрирована 36 таблицами и 7 рисунками.

Во введении диссертантом четко обоснована актуальность темы, продумана и сформулирована целевая установка исследования. Поставлено 4 конкретные, логически вытекающие из цели задачи, необходимые для ее оптимального решения. Сформулировано 4 положения, выносимых на защиту, полностью отражающих результаты исследования.

Первая глава содержит обзор литературы, посвящена современному состоянию изученности проблемы вертеброгенных радикулопатий. Глава логично структурирована и грамотно изложена. Проанализированы взгляды на этиологию и патогенез вертеброгенных синдромов, современные представления об остеохондрозе позвоночника и механизмах формирования основных неврологических синдромов поясничного остеохондроза, описаны современные методы лечения вертеброгенных радикулопатий, представлен механизм действия и патогенетические основы лечебного эффекта лазерного освещивания

крови, а также механизм действия фармакопунктуры. Анализ данных литературы обнаруживает возможности и недостатки наиболее известных и часто применяемых в современной клинической практики методов лечения вертеброгенных радикулопатий.

Из второй главы вытекает, что работа проведена на репрезентативном материале, в исследование были включены 140 пациентов с клинической картиной вертеброгенных радикулопатий поясничного и крестцового уровней в стадии обострения. Помимо этого, проведены исследования у 52 здоровых, аналогичного возраста и пола, результаты которых принимались за физиологическую норму при сравнении с показателями больных.

Исследование проведено на базе Государственного автономного учреждения здравоохранения «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной, спортивной медицины Департамента здравоохранения г.Москвы». Все пациенты обращались за медицинской помощью по поводу обострения болевого синдрома в пояснично-крестцовом отделе позвоночника. Всеми пациентами и здоровыми лицами подписано индивидуальное добровольное согласие на исследование. Проспективное исследование проводилось в течение года. Обследование пациентов проходило до, сразу после и через год после окончания курса лечения.

Больные, включенные в исследование, методом рандомизации по типу «несимметричной монеты» были разделены на 4 группы, сопоставимые по клинико-функциональным характеристикам.

Первую группу (контрольную) составили 35 больных (контроль), получавших стандартную комплексную терапию, рекомендуемую в настоящее время для данной нозологии. Она состояла из медикаментозной терапии, ортопедических мероприятий, физиотерапии (переменное магнитное поле), массажа и ЛФК.

Во вторую группу (сравнения) вошли 35 больных, получавших кроме стандартного лечения, фармакопунктуру с препаратом Дискус композитум по акупунктурным точкам.

Третью группу (сравнения) составили 35 пациентов, получавших внутривенное лазерное освечение крови на фоне базовой стандартной терапии.

Четвертую группу (основную) составили 35 больных, которым кроме стандартного лечения, проводилась фармакопунктура Дискус композитум по акупунктурным точкам и внутривенное лазерное освечение крови.

Методы исследования включали клинико-неврологическое и вертеброневрологическое обследование, рентгенографию поясничного отдела позвоночника, дуплексное сканирование сосудов нижних конечностей, реовазографию нижних конечностей, электронейромиографию, а также тест Спилбергера в модификации Ханина для определения уровня реактивной и личностной тревоги и опросник Освестри, с помощью которого оценивалось влияние болевого синдрома в поясничном отделе позвоночника на повседневную жизнь пациента.

Содержание главы свидетельствует о большом объеме примененных методик и выполненной лично диссертантом очень трудоемкой работы.

Статистическая обработка данных адекватна, основана на методах описательной статистики для непараметрических и параметрических критериев. Все использованные в работе методы исследования информативны, современны и соответствуют поставленным задачам.

В третьей главе автор приводит данные собственных наблюдений. В ней дана подробная клинико-неврологическая характеристика пациентов с обострениями вертеброгенных пояснично-крестцовых радикулопатий, характеристика болевого синдрома, описаны нейрососудистые расстройства, их характер и степень выраженности. Представлены результаты дополнительных методов исследования, рентгенографии пояснично-крестцового отдела позвоночника, магнито-резонансной томографии этого уровня, состояние периферического кровообращения нижних конечностей по данным РВГ и дуплексного сканирования, результаты электронейромиографического исследования нервов нижних конечностей, данные психологического

тестирования и субъективной оценки качества жизни пациентов при обострении радикулопатий. Таким образом, в главе дана четкая клиническая картина течения ПКР в стадии обострения.

Четвертая глава посвящена анализу результатов восстановительного лечения пациентов с поясничными радикулопатиями в стадии обострения. На фоне лечения практически все больные отмечали уменьшение болевого синдрома, удлинение безболевого промежутков, увеличение толерантности к статическим и динамическим нагрузкам. Однако, пациенты основной группы при комплексном применении ВЛОК и фармакопунктуры чаще указывали на отсутствие боли в любой ситуации, чем при раздельном использовании этих факторов. Причем, это относилось как к пациентам с преобладанием ноцицептивного так и нейропатического компонента боли.

Положительная динамика болевого синдрома сопровождалась уменьшением клинических проявлений и, в первую очередь, мышечно-тонического синдрома.

При комплексном использовании фармакопунктуры и ВЛОК зафиксировано отсутствие мышечного дефаса, болезненности мышц и иррадиации боли при пальпации в 1,6 ($p < 0,05$) и в 2 раза ($p < 0,05$) чаще, чем при их раздельном применении и в 2,7 раза чаще, чем в группе контроля ($p < 0,001$).

Закономерно, что параллельно со снижением мышечного тонуса и уменьшением болевого синдрома отмечалось улучшение биомеханики позвоночника. Сравнительный анализ отчетливо продемонстрировал преимущества комбинированного использования ВЛОК и фармакопунктуры.

Вместе с уменьшением боли и восстановлением двигательной активности улучшались показатели психоэмоционального состояния и качества жизни. Комплексное лечение оказало выраженное психокорректирующее действие как на пациентов с ноцицептивной, так и нейропатической болью, в виде достоверного снижения уровня реактивной и личностной тревожности. По суммарному показателю опросника Освестри положительные изменения были

на 24,1% и 27,8% выше соответствующих показателей при изолированном применении фармакопунктуры и ВЛОК.

Проведение восстановительных мероприятий приводило к значительному улучшению периферического кровообращения, особенно у больных, получавших комбинированную терапию. У большинства из них по данным реовазографии и дуплексного сканирования происходила нормализация кровообращения в нижних конечностях.

По данным совокупной оценки эффективности лечения пациентов при обострении радикулярного синдрома по критериям «значительное улучшение» и «улучшение» составила в основной группе 85,5%, что превышало показатель эффективности лечения в группах сравнения при применении фармакопунктуры в 1,5 раза, при применении ВЛОК в 1,3 раза и значительно превосходила показатель группы контроля – в 2,1 раза. Анализ отдаленных результатов комплексного лечения пациентов с радикулопатиями через 12 месяцев выявил, что в большем числе случаев (90%) клинический эффект сохранялся в течение 12 месяцев у пациентов основной группы, что свидетельствует о стойкости достигнутых результатов. При отдельном применении ВЛОК и фармакопунктуры в отдаленном периоде отсутствие отрицательной динамики выявлено в 60% и 51,7% случаев соответственно.

Приведенные данные свидетельствуют о высокой эффективности комплексного применения ВЛОК и фармакопунктуры в восстановительном лечении больных ПКР как в период обострения, так и в отдаленном периоде.

Заключение содержит все ключевые положения проведенного исследования, написано в аналитическом стиле, логично, последовательно. Показано значительное преимущество разработанного курсового лечения фармакопунктуры с Дискус композитум не только в отношении мышечно-тонического синдрома и симптомов натяжения, но и синдромов выпадения. Продемонстрировано, что использование ВЛОК вносит значимый вклад в регресс нейропатического компонента боли и корешковых симптомов. В том

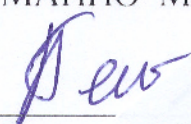
числе, приведены катamnестические данные, указывающие на сохранение достигнутого результата в группе комплексного лечения в отдаленном периоде.

Выводы аргументированы, полностью вытекают из содержания диссертации и соответствуют поставленным цели и задачам. Практические рекомендации конкретны и обоснованы.

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями и в полной мере отражает содержание диссертационной работы.

Заключение. Таким образом, диссертация Восканян Лили Размиковны «Внутривенная лазерная терапия в сочетании с фармакопунктурой в восстановительном лечении пациентов с вертеброгенными радикулопатиями» является законченным самостоятельным научно-квалифицированным исследованием, содержит решение важной научной проблемы клинической неврологии по комплексному восстановительному лечению пояснично-крестцовых радикулопатий и полностью соответствует критериям, установленным Положением о присуждении ученых степеней (утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.03.11 – восстановительная медицина, лечебная физкультура и спортивная медицина, курортология и физиотерапия.

Заведующий кафедрой лечебной физкультуры и физиотерапии
НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрав России -
д.м.н., профессор

Константин Борисович Петров 
654005, Российская Федерация, Кемеровская область
г. Новокузнецк, проспект Строителей, 4
Тел.: +7 9059109919, e-mail: kon30480@mail.ru

Подпись официального оппонента заверяю
Начальник управления кадров

