

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук (14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия), заведующего кафедрой медицинской реабилитации и восстановительного лечения, руководителя клиники медицинской реабилитации Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации Даминова Вадима Дамировича на диссертационную работу Зуева Дениса Сергеевича «Эффективность применения остеопатических методов лечения и экстракорпоральной ударно-волновой терапии в медицинской реабилитации пациентов с миофасциальным болевым синдромом», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия

Актуальность темы диссертации

Ведущей причиной боли в спине, в том числе хронической, являются неспецифические скелетно-мышечные расстройства, которые клинически проявляются миофасциальным болевым синдромом (МФБС). В его основе лежит сложный патогенетический комплекс взаимодействий периферических и центральных звеньев мышечной регуляции, этиология которого нередко остается неуточненной. Принципы лечения миофасциальных синдромов, сформулированные J.G. Travell и D.G. Simons, актуальны и в настоящее время: обезболивание, расслабление и растяжение.

Для лечения и реабилитации пациентов с хроническим МФБС в клинической практике применяется воздействие на вовлеченную мышцу и триггерные точки с применением мануальных и физических методов лечения (растяжение, постизометрическая релаксация); методов аппаратной физиотерапии (воздействие теплом или холодом, электромиостимуляция, чрескожная нейростимуляция); интервенционных методов лечения (лечебно-медикаментозные блокады с анестетиками и глюкокортикостероидными

гормонами в ТТ, ботулинотерапия); а также фармакологических средств (анальгетики, НПВС, миорелаксанты центрального механизма действия).

Приводимые в литературе данные исследований описывают эффективность применения ударно-волновой терапии и остеопатических методов лечения для терапии МФБС различной локализации. Как правило приведенные работы описывают эффективность изолированного применения данных методов лечения в отношении различных нозологических форм и не позволяют обосновать показания для применения указанных методов при МФБС поясничной локализации.

Эффективность проведенного лечения рассматривается только в контексте купирования болевого синдрома без учета влияния методов лечения на жизнедеятельность пациента и состояние его психологического статуса. Лечение включает в основном избирательное применение медикаментозных и физиотерапевтических методов лечения.

Таким образом, возможность повышения эффективности восстановительного лечения пациентов с МФБС необходимо основывать на применении индивидуализированных комплексных программ медицинской реабилитации, составление которых базируется на выборе методов, обоснованных современными представлениями о полиэтиологичности формирования и поддержания миофасциальной дисфункции и особенностях патофизиологического процесса ее развития. В соответствии с этим изучение эффективности комплексного применения остеопатических методов лечения и экстракорпоральной ударно-волновой терапии (ЭУВТ), действие которых направлено на различные этиопатогенетические механизмы формирования МФБС можно рассматривать как одно из перспективных направлений медицинской реабилитации данной категории пациентов.

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

Обоснованность, вынесенных на защиту основных положений и выводов, базируется на глубоком анализе литературных данных (изучено 212

библиографических источников, большинство из которых опубликованы в течение последних 5 лет), достаточном объеме собственных исследований - объем выборки 120 участников исследования. В проведенном исследовании анализ клинических симптомов у больных с МФБС выполнен с использованием современных клинических и функциональных методик обследования, позволяющих в полной мере оценить выраженность болевого и мышечно-тонического синдромов, степень вертеброневрологических нарушений, профиль эмоционального состояния и параметры ограничения жизнедеятельности пациентов. Проведен статистический анализ соответствия и статистической значимости всех результатов исследования с использованием современных методик; установленный в работе уровень значимости ($p < 0,05$), определяющий размер критической области, достаточный для исследований в медицине и биологии. Результаты исследования опубликованы в рекомендованных ВАК рецензируемых научных изданиях.

Методологической основой исследования послужили труды отечественных и зарубежных авторов в области научного обоснования и разработки методик применения комплексного лечения, в том числе остеопатических методов лечения и ударно-волновой терапии в медицинской реабилитации пациентов с миофасциальным болевым синдромом.

Четко обозначены критерии включения, а также представлен дизайн исследования. Для решения поставленных задач было выполнено открытое рандомизированное неконтролируемое проспективное исследование. Предмет исследования – научное обоснование и разработка методики применения остеопатических методов лечения и ударно-волновой терапии в медицинской реабилитации пациентов с миофасциальным болевым синдромом на поясничном уровне. Группу исследования составила выборка из 120 пациентов с установленным диагнозом МФБС на поясничном уровне. Проведенная работа соответствует запланированному дизайну.

Достоверность и новизна исследования и полученных результатов несомненны. При детализации полученных результатов автором установлено, что комплексное применение остеопатических методов лечения и ударно-волновой терапии в медицинской реабилитации пациентов с миофасциальным болевым синдромом существенно превышает эффективность изолированного применения указанных методов и стандартного комплекса медицинской реабилитации. Важной особенностью исследования являются данные, свидетельствующие о статистически значимом положительном влиянии предложенной методики комплексного применения остеопатических методов лечения и экстракорпоральной ударно-волновой терапии на параметры вертебрoneврологических расстройств, выраженность болевого синдрома и показатели психоэмоционального состояния у пациентов с миофасциальным болевым синдромом.

Особую ценность имеют сведения, что впервые, на основании проспективного анализа динамики вертебрoneврологического статуса, болевого синдрома, психоэмоционального состояния и мышечно-тонического синдрома разработан алгоритм применения остеопатических методов лечения и ударно-волновой терапии и обосновано их дифференцированное применение в медицинской реабилитации, что позволяет реализовать персонализированный подход к выбору наиболее эффективной методики восстановительного лечения пациентов с миофасциальным болевым синдромом на поясничном уровне.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

В представленной работе убедительно представлено научно-теоретическое обоснование клинической эффективности и безопасности дифференцированного применения разработанной методики медицинской реабилитации пациентов с миофасциальным болевым синдромом на основе изолированного и комплексного применения остеопатических методов

лечения и экстракорпоральной ударно-волновой терапии в зависимости от выраженности клинических и функциональных проявлений заболевания.

Важным практическим итогом представленной диссертационной работы является разработка и внедрение в практическое здравоохранение новой методики применения остеопатических методов лечения и экстракорпоральной ударно-волновой терапии, направленная на оптимизацию программы медицинской реабилитации и профилактику прогрессирования миофасциального болевого синдрома.

На основании анализа полученных данных в ближайшем и отдаленном периодах разработаны дифференцированные показания к комплексному и изолированному применению остеопатических методов лечения и экстракорпоральной ударно-волновой терапии в медицинской реабилитации пациентов с миофасциальным болевым синдромом, способствующие улучшению вертеброневрологического статуса, функционального и эмоционального состояния пациентов.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертация написана в классическом стиле, представлена на 153 страницах машинописного текста, представленные в работе научные данные наглядно иллюстрированы 15 таблицами и 17 рисунками, состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, результатов собственного исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы (86 отечественных и 126 зарубежных авторов, всего 212 источника) и приложений.

Глава, посвященная обзору литературы по теме диссертации, отражает существо рассматриваемой проблемы. Большинство библиографических ссылок в диссертационной работе в пределах пятилетней давности. В разделах представлены дискуссионные данные о современных аспектах этиологии, патогенеза и диагностики миофасциального болевого синдрома, основных аспектах медицинской реабилитации пациентов с миофасциальным болевым синдромом и возможностях применения остеопатических методов

лечения, а также вопросам применения экстракорпоральной ударно-волновой терапии как современного метода лечения миофасциального болевого синдрома.

Научная работа проведена в несколько последовательных этапов, что отражено в главе «Материал и методы», проведено открытое неконтролируемое проспективное исследование,

Представлена общая характеристика базы исследования и пациентов, включенных в исследование, клиническая и социально-демографическая характеристика пациентов, включенных в исследование. Подробно описаны методы исследования и критерии оценки эффективности медицинской реабилитации, методы восстановительного лечения, включая стандартный комплекс медицинской реабилитации, методику проведения экстракорпоральной ударно-волновой терапии и методику применения остеопатических методов лечения. Необходимые методы обследования больных позволили решить поставленные задачи.

Материалы главы, в которой представлена информация о результатах собственного исследования, дают понимание сравнительного анализа эффективности комплексного и изолированного применения остеопатических методов лечения и ударно-волновой терапии на динамику вертеброневрологической симптоматики, мышечно-тонического синдрома, выраженность болевого синдрома, психоэмоционального состояния и ограничения жизнедеятельности у больных с МФБС. Автором продемонстрировано, что комплексное применение остеопатических методов лечения и экстракорпоральной ударно-волновой терапии в программе медицинской реабилитации пациентов с миофасциальным болевым синдромом непосредственно после лечения снижает выраженность вертеброневрологической симптоматики по шкале ПШОС на 45,8% ($p < 0,05$) и мышечно-тонического синдрома по индексу мышечного синдрома на 82,3% ($p < 0,05$), что значительно превосходит эффективность изолированного

применения данных методов лечения и стандартного комплекса медицинской реабилитации.

Важным авторским вкладом, отображенным в главе собственных исследований, следует считать сравнительную характеристику эффективности изолированного и комплексного применения остеопатических методов лечения и ударно-волновой терапии в медицинской реабилитации пациентов с МФБС в отдаленном периоде.

Наибольший практически интерес представляет предложенный автором алгоритм медицинской реабилитации больных с миофасциальным болевым синдромом на основе комплексного использования остеопатических методов лечения и экстракорпоральной ударно-волновой терапии для применения в практическом здравоохранении на различных этапах медицинской реабилитации в амбулаторных, стационарных и санаторно-курортных условиях, с учетом доказанной клинической эффективности и безопасности.

Представленные результаты не только констатированы, но и подвергнуты анализу в разделе «Заключение».

Сформулированные автором выводы и практические рекомендации логично следуют из результатов исследования, представляются обоснованными и имеющими практическое значение

По теме диссертации опубликовано 7 научных работ, в том числе 5 статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией. Результаты проведенного исследования внедрены и используются в клинической практике Государственного автономного учреждения здравоохранения «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы».

Автореферат отражает все основные аспекты диссертационного исследования, результаты, выводы.

Положительно оценивая работу в целом, хотелось бы задать автору вопросы, которые носят уточняющий характер и не умаляют достоинства рецензируемой работы:

1. Возможно ли применение разработанных методик в реабилитации пациентов с МФБС другой локализации и каковы могут быть технологические особенности их применения?

2. Средний возраст пациентов, включенных в исследование, составляет 30-60 лет. Предполагаете ли Вы возможность применения разработанных методик у пациентов в возрастной группе старше 60 лет?

В целом, принципиальных замечаний по работе нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертация Зуева Дениса Сергеевича «Эффективность применения остеопатических методов лечения и экстракорпоральной ударно-волновой терапии в медицинской реабилитации пациентов с миофасциальным болевым синдромом» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, подготовленная под руководством доктора медицинских наук, Костенко Елены Владимировны и доктора медицинских наук Мохова Дмитрия Евгеньевича, является самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной для восстановительной медицины, спортивной медицины, лечебной физкультуры, курортологии и физиотерапии задачи – научного обоснования и разработки алгоритма применения остеопатических методов лечения и ударно-волновой терапии, обоснования их дифференцированного применения в медицинской реабилитации, что позволяет реализовать персонализированный подход к выбору наиболее эффективной методики восстановительного лечения пациентов с миофасциальным болевым синдромом на поясничном уровне, что имеет существенное значение в практическом здравоохранении на различных этапах медицинской

реабилитации в амбулаторных, стационарных и санаторно-курортных условиях. Данная работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 (ред. Постановления Правительства РФ №335 от 21.04.2016 г., №748 от 02.08.2016 г., №1168 от 01.10.2018 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Зуев Денис Сергеевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Официальный оппонент:
доктор медицинских наук
(14.03.11 - Восстановительная медицина,
спортивная медицина, лечебная физкультура,
курортология и физиотерапия),
заведующий кафедрой медицинской
реабилитации и восстановительного лечения,
руководитель клиники медицинской реабилитации
ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова»
Минздрава России

Вадим Дамирович Даминов

Даю согласие на сбор, обработку и хранение персональных данных.

Вадим Дамирович Даминов

«10» 11 2020г.

Подпись д.м.н Даминова В.Д. заверяю.
Ученый секретарь ФГБУ «НМХЦ им. Н.И.
Минздрава России
д.м.н., профессор



С.А.Матвеев

Адрес организации: 105203, г.Москва, ул. Нижняя Первомайская, д.70.
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Телефон: +7 (499) 464-44-54, e-mail: daminov07@mail.ru