

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу

Потатурко Алексея Владимировича

«Комплексная оценка факторов риска и разработка дифференцированных методов лечения спондилогенных поясничных болевых синдромов у пациентов, работающих в неблагоприятных производственных условиях (клинико-эпидемиологическое исследование)», представленную к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.02.04 – медицина труда и 14.01.11 - нервные болезни

Целью настоящего исследования является проведение комплексной оценки профессиональных и индивидуальных факторов риска у работающих в неблагоприятных производственных условиях и разработка методов эффективного дифференцированного лечения спондилогенных болевых синдромов.

Актуальность данного исследования несомненна. Она обусловлена чрезвычайным распространением указанного синдрома, наряду с отсутствием тенденции к уменьшению его частоты, что подтверждается многочисленными статистическими данными, существенной социальной значимостью этой проблемы, в связи с поражением лиц трудоспособного возраста и значительными трудовыми потерями, склонностью к рецидивированию и прогрессированию, а также отсутствием эффективной и доступной для всех категорий населения программы реабилитации.

Сложность изучаемой проблемы заключается в полиэтиологичности спондилогенных болевых синдромов, при этом наряду с биомеханическими, персональными, психосоциальными факторами риска существенная роль в развитии указанных синдромов принадлежит профессиональным факторам, величине статико-динамических нагрузок, вибрации, неблагоприятному производственному микроклимату и некоторым токсическим агентам, в частности фторидам. В силу этих обстоятельств данная работа представляет особый интерес

для специалистов в области медицины труда, поскольку в их профессиональную компетенцию входит решение вопросов, связанных с установлением причинно-следственной связи между развитием спондилогенной патологии и вредными производственными факторами.

Проведенное автором исследование характеризуется несомненной научной и практической значимостью.

Научная новизна полученных автором результатов заключается в том, что впервые проведена количественная оценка сочетанного влияния тяжести трудового процесса и сопутствующей патологии на распространенность и отношение шансов развитие болей в нижней части спины. Полученные результаты могут быть использованы для управления факторами риска и планировании профилактических мероприятий.

Диссертантом предложен алгоритм ранней диагностики и формирования групп диспансерного наблюдения больных со спондилогенными заболеваниями, работающих в неблагоприятных условиях труда, на этапах амбулаторной и стационарной помощи.

Автором впервые проведен анализ течения профессиональных радикулопатий в постконтактном периоде. Данные, полученные в этом разделе, подтверждают наличие клинико-рентгенологических и клинико-нейрофизиологических диссоциаций и могут быть использованы в работе клинико-экспертных комиссий.

Впервые показана эффективность и безопасность комплексного дифференцированного лечения больных со спондилогенными поясничными болевыми синдромами, сопровождающимися признаками венозной недостаточности с использованием периферических вазодилататоров, различных флеботропных и противоотечных препаратов. Предлагаемый комплекс позволяет повысить эффективность и продолжительность сохранения терапевтического эффекта, а также оптимизировать качество жизни этой категории больных.

Диссертационная работа четко структурирована, имеет традиционное изложение и включает введение, аналитический обзор литературы, материалы и

методы исследования, четыре основные главы, обсуждение полученных результатов, выводы, перспективы дальнейшей разработки темы, практические рекомендации, список литературы и приложение. Объем диссертационной работы составляет 306 страниц печатного текста, включает 61 таблицу и 15 рисунков, которые наглядно иллюстрируют основные полученные результаты.

Дизайн настоящего диссертационного исследования включает четыре этапа. На первом этапе проведен анализ результатов периодического медицинского осмотра 3974 работников промышленных предприятий Свердловской области с последующим составлением единого регистра, включающего сведения о профессиональных и непрофессиональных факторах риска.

Получены достоверные данные о существенном влиянии на распространенность спондилогенного болевого синдрома в нижней части спины профессиональных факторов риска, таких как повышенная статико-динамическая нагрузка (класс 3.1 и более), общая вибрация, неблагоприятный производственный микроклимат и токсические агенты (фтористоводородный газ, растворимые и нерастворимые фторсоли). При этом автор диссертации подчеркивает необходимость изучения общей физической активности в отличие от ранее существующей точки зрения, согласно которой основное внимание уделялось параметрам статико-динамических нагрузок на производстве. Полученные, в этом отношении, новые данные убедительно доказывают, что низкие и высокие уровни физической активности, длительное нахождение в условиях гиподинамии, как в производственных, так и в непроизводственных (бытовых) условиях, увеличивают риск возникновения болей в спине, а умеренная общая физической активности снижает вероятность их возникновения.

На основании многофакторного анализа, учитывающего физические перегрузки и наличие сопутствующей патологии, автор приходит к выводу о потенцировании производственных и непроизводственных факторов риска в развитии боли в нижней части спины. Так, при однофакторном анализе влияния патологии сердечно-сосудистой системы на развитие нижнепоясничных болевых синдромов степень влияния является слабой (отношение шансов составляет 1,60

при 95% ДИ 1,36 - 1,88 по классификации Rosenthal J. 1996.), но при сочетании данной патологии с физическими перегрузками степень влияния возрастает до сильной и отношение шансов составляет 5,61 при 95% ДИ 4,53 - 6,95.

Существенное влияние на распространенность и развитие болей в нижней части спины, по мнению автора, оказывает также сочетание тяжести трудового процесса с заболеваниями органов дыхания и желудочно-кишечного тракта.

На втором этапе проведен анализ дополнительных клинико-инструментальных методов исследования 1015 работников, выявленных на периодическом медицинском осмотре. Помимо тщательного нейрортопедического осмотра в условиях клиники, определения типа течения заболевания по данным анамнеза и данных амбулаторных карт, пациентам проводились рентгенография поясничного отдела позвоночника в двух проекциях, электронейромиография периферических нервов нижних конечностей, иммунологические пробы. По результатам комплексного лабораторно-инструментального обследования отклонения от референтных значений было выявлено более чем у четверти (25,9%) обследуемых, что позволило автору подтвердить целесообразность проведения дополнительного обследования в указанном объеме, прежде всего, для дифференциальной диагностики и исключения «красных флагов», поскольку они влияют на прогноз, тактику лечения пациентов.

Изучение особенностей течения спондилогенных болевых синдромов в нижней части спины не выявило достоверных различий по показателям ЭМНГ нижних конечностей и других данных инструментального обследования, за исключением снижения высоты дисков, более выраженного при прогрессивном течении. Это свидетельствует о наличии клинико-рентгенологической и клинико-нейрофизиологической диссоциации и подтверждает приоритет клинических данных при постановке диагноза и решении экспертных вопросов.

Значительный интерес вызывают данные, изложенные в V главе, посвященной анализу особенностей течения профессиональных пояснично-крестцовых радикулопатий в постконтактном периоде. Основу этого материала составляет ретроспективное изучение 190 историй болезни пациентов,

находившихся в клинике Екатеринбургского медицинского научного центра с 2002 по 2019 годы.

Среди пациентов с этой профессиональной патологией преобладали проходчики, водители большегрузных машин, горнорабочие очистного забоя, трактористы. Диагноз профессионального заболевания устанавливался в среднем в возрасте 50 лет при стаже 28 лет. Ведущими неблагоприятными производственными факторами при связи заболевания с профессией являлись указания на физические перегрузки: время нахождения в вынужденной рабочей позе (86,8%), показатели физической динамической (54,7%) и статической нагрузки (39,5%), количество за смену наклонов корпуса (33,7%), пониженную температуру воздуха (55,8%), наличие общей вибрации (34,7%). Чаще всего имело место сочетание двух и более вредных производственных факторов, вызывающих развитие пояснично-крестцовых радикулопатий.

При изучении катамнеза у пациентов с профессиональными радикулопатиями выявлено преобладание стационарного (72,5%) типа течения. В то же время в 84,7% случаев отмечена отрицательная рентгенографическая динамика за счет прогрессирования дегенеративно-дистрофических изменений инволютивного характера, что подтверждает наличие клинико-рентгенологической диссоциации.

Результаты ЭНМГ свидетельствовали об улучшении репаративных процессов в аксонах периферических нервов в постконтактном периоде более чем у половины обследованных. В то же время, наблюдаемая у 42% обследуемых отрицательная динамика в виде снижения амплитуды и скорости М-ответа, указывают на наличие клинико-нейрофизиологической диссоциации и подчеркивают приоритет клинического динамического наблюдения при решении экспертных вопросов.

Несомненную практическую ценность представляет четвертый этап исследования, в ходе которого разработана и апробирована методика лечения, пациентов с поясничными болевыми синдромами с учетом особенностей их течения. Научной основой, предложенной автором методики, являются

патогенетические механизмы возникновения болевых спондилогенных синдромов, среди которых выделяют воспалительный, компрессионный, и дисциркуляторный, связанный с нарушением венозного оттока в системе эпидуральных вен, причем последнему в настоящее время уделяется наибольшее внимание. В контексте этого, следует отметить, что автором диссертации доказано, что наличие признаков венозной недостаточности повышает отношение шансов развития боли в нижней части спины в 1,69 раз (95% ДИ 1,33-2,14), а в сочетании с тяжестью трудового процесса, отнесенной к 3 (вредному) классу условий труда, отношение шансов достоверно повышается до 2,14 раз при (95% ДИ 1,50-3,07).

В связи с этим с целью медикаментозной коррекции в составе комплексной терапии у пациентов с острым болевым синдромом, сопровождающимся венозной недостаточностью, использовались периферические вазодилататоры, флеботропные и противоотечные препараты. Эффективность этого способа лечения подтверждалась данными шкал опросников и результатами клинико-инструментальных исследований. Достоверные результаты в виде более длительного и выраженного терапевтического эффекта наблюдались при лечении периферическими вазодилататорами и флеботропными препаратами, а также в группе с использованием противоотечных лекарственных средств. При этом важно отметить, что при применении данных комплексов лечения осложнений, угрожающих жизни, зафиксировано не было, а побочные эффекты купировались симптоматически и не требовали прекращения курса лечения.

На основании изучения эффективности предложенных методов лечения для практического здравоохранения был разработан алгоритм дифференцированной терапии поясничных спондилогенных болевых синдромов с учетом клинических особенностей.

Обоснованность и достоверность научных положений выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, обусловлена большим объемом исследованного материала, детальным анализом полученных результатов с использованием современных методов математической статистики. Выводы

диссертации полностью соответствуют изложенному материалу и отражают научную новизну и практическую значимость работы.

Диссертация А.В. Потатурко является полностью законченным научным трудом. Основные результаты работы доложены и обсуждены на всероссийских и международных конференциях. По материалам диссертации опубликовано 73 работы, включая 30 в журналах, входящих в перечень рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ.

Принципиальных замечаний к работе нет, однако, в порядке дискуссии хотелось бы задать автору следующие вопросы:

1. Чем объясняется существенная разница между показателями заболеваемости профессиональной радикулопатией у работающих в условиях физических перегрузок в Свердловской области по сравнению с общероссийскими данными?

2. Считаете ли Вы реальным выявление в рамках периодического медицинского осмотра «красных флагов», и установление конкретной причины специфических болей в спине?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Потатурко Алексея Владимировича «Комплексная оценка факторов риска и разработка дифференцированных методов лечения спондилогенных поясничных болевых синдромов у пациентов, работающих в неблагоприятных производственных условиях (клинико-эпидемиологическое исследование)» представляет собой законченную научно-квалификационную работу, в которой на высоком научном уровне решены проблемы, связанные с комплексным изучением факторов риска, диагностикой, лечением и профилактикой спондилогенных болевых синдромов поясничного отдела, что имеет существенное значение для медицины труда (14.02.04) и нервных болезней (14.01.11).

По своей актуальности, объему проведенных исследований, научной новизне и практической значимости диссертационная работа отвечает

В объединенный
диссертационный совет
Д 999.184.02
на базе ФГБОУ ВО УГМУ
Минздрава России
ФБУН ЕМНЦ ПОЗРПП
Роспотребнадзора

Сведения об официальном оппоненте

по диссертационной работе на тему "Комплексная оценка факторов риска и разработка дифференцированных методов лечения спондилогенных поясничных болевых синдромов у пациентов, работающих в неблагоприятных производственных условиях (клинико-эпидемиологическое исследование)", представляемую к.м.н. Потатурко Алексеем Владимировичем на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.02.04 медицина труда (медицинские науки)
14.01.11 нервные болезни

1	Фамилия, имя, отчество	Суворов Вадим Германович
2	Ученая степень	доктор медицинских наук
4	Ученое звание	нет
4	Отрасль науки	Медицинские науки
5	Научная специальность, по которой защищена диссертация	14.00.50 Медицина труда
6	Полное наименование (в соответствии с Уставом, в т.ч. ведомственная принадлежность) организации, являющейся основным местом работы на момент предоставления отзыва в диссертационный совет	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт медицины труда имени академика Н.Ф. Измерова»
	Структурное подразделение, должность	Отделение реабилитации профессиональных и неинфекционных заболеваний, зав. отделением, врач-невролог высшей категории, врач-профпатолог высшей категории
7	Почтовый адрес, телефон, адрес электронной почты	105275, г. Москва, Проспект Буденного, д. 31 тел. рабочий +7 (495) 3655607 margo-183@rambler.ru
8	Список основных публикаций по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние пять лет (не более 15 публикаций)	1. Прецизионная рентгенодиагностика остеопороза у представительниц групп риска проявления и развития варикозной болезни нижних конечностей Дружинин В.Н., Суворов В.Г., Черний А.Н., Тройняков С.Н. Медицина труда и промышленная экология. 2020. Т. 60. № 12. С. 911-917. 2. Рентгеноденситометрические аспекты диагностики локтевого эпикондилита Дружинин В.Н., Суворов В.Г., Черний А.Н., Тройняков С.Н., Тухтаев У.Т. Медицина труда и промышленная экология. 2020. Т. 60. № 1. С. 19-24. 3. Оценка минеральной насыщенности костной ткани в лечении профессионально обусловленных остеопатий плечевого сустава

- Дружинин В.Н., Суворов В.Г., Черный А.Н., Тройняков С.Н., Тухтаев У.Т.*
Медицина труда и промышленная экология. 2019. Т. 59. № 12. С. 1009-1012.
4. Оптическая плотность костной ткани в динамике терапии профессионально обусловленных остеопатий плечевого сустава
Дружинин В.Н., Суворов В.Г., Шелехова А.Е.
Медицина труда и промышленная экология. 2019. Т. 59. № 9. С. 620.
5. Особенности поражения параартикулярных тканей плечевого сустава, связанные с физическим функциональным перенапряжением
Суворов В.Г., Ачкасов Е.Е.
Медицина труда и промышленная экология. 2018. № 4. С. 38-41.
6. Оптимизация лечебно-реабилитационных программ при вибрационной болезни с помощью экстракорпоральной ударно-волновой терапии
Суворов В.Г., Ачкасов Е.Е., Шелехова А.Е.
Медицина труда и промышленная экология. 2017. № 9. С. 179-180.
7. Цифровая эталонная и двухэнергетическая остеоденситометрия в диагностике минерального статуса костей верхних конечностей у лиц виброопасных профессий
Дружинин В.Н., Суворов В.Г., Лашина Е.Л.
Медицина труда и промышленная экология. 2017. № 9. С. 64-65.

Заведующий отделением реабилитации
профессиональных и неинфекционных
заболеваний Федерального государственного бюджетного
научного учреждения «Научно-исследовательский
институт медицины труда имени академика Н.Ф. Измерова
105275, г. Москва, Проспект Буденного, д. 31
тел. рабочий +7 (495)3655607
E-mail: margo-183@rambler.ru
доктор медицинских наук


Суворов Вадим Германович

Подпись д.м.н. Суворова Вадима Германовича заверяю
ученый секретарь ФГБНУ НИИ медицины труда им. акад. Н.Ф. Измерова
кандидат педагогических наук


Перфилова О.Е.

дата 20.02.2021