

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)», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.02.04 – медицина труда и 14.01.11 - нервные болезни

Актуальность диссертационного исследования

Боли в нижней части спины остаются одной из наиболее актуальных проблем у пациентов с патологией периферической нервной системы. Это связано с ее большой распространенностью и высокой обращаемостью пациентов за медицинской помощью. В разные возрастные периоды обращаемость за медицинской помощью в связи с болевыми синдромами пояснично-крестцовой локализации достигает 80–90 % случаев. Среди пациентов 20–50 лет дорсопатии занимают 2-е место по частоте возникновения (после респираторных заболеваний) и определяют преимущественную обращаемость к врачу и становятся 3-й причиной госпитализации. В более старшей возрастной категории (в возрасте 30–60 лет) дегенеративно-дистрофические заболевания пояснично-крестцового отдела позвоночника становятся причиной временной нетрудоспособности 15–25 % работающего населения. Проблема лечения подобных проявлений актуальна во всех странах. В США ежегодно по поводу остеохондроза пояснично-крестцового отдела позвоночника выполняется не менее 450 операций на 1 млн. жителей. В случае компримирования спинномозгового корешка продолжительность нетрудоспособности значительно увеличивается, требуются дорогостоящие обследование и лечение. При неадекватной оценке имеющихся симптомов дегенерации может наступить

стойкая нетрудоспособность со значительным неврологическим дефицитом. Одним из ведущих механизмов патогенеза спондилогенных болевых синдромов является компрессионное воздействие на артериальные и венозные сосуды спинномозгового корешка. Наибольшая податливость венозной стенки служит причиной раннего возникновения венозного полнокровия, хронической венозной гипоксии и отека. Поэтому медикаментозная терапия с выбором противоотечных, вазоактивных, вентонизирующих препаратов может улучшить лечение и исходы при спондилогенных поясничных болевых синдромах.

Все вышеизложенное позволяет считать диссертационное исследование Потатурко А.В. своевременным, актуальным и важным для клинической неврологии и медицины труда.

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

В диссертационной работе Потатурко А.В. собран и методически грамотно проанализирован достаточный клинический материал. Комплексное изучение факторов риска болей в нижней части спины в условиях периодического медицинского осмотра проведено у 3974 рабочих промышленных предприятий, дополнительное клинико-инструментальное обследование выявленных на медосмотре пациентов проведено у 1015 человек, в постконтактном периоде профессиональных пояснично-крестцовых радикулопатий изучены материалы и проведены повторные исследования у 190 пациентов, изучена эффективность и безопасность лечебных комплексов в рандомизированном контролируемом клиническом исследовании у 254 пациентов со спондилогенными болевыми синдромами с признаками венозной недостаточности. Использованный объем современных клинических, лабораторных и инструментальных методов исследований, корректная обработка полученных результатов с использованием общепринятых методов математико-статистического анализа полностью отвечают цели и задачам диссертации и убеждают в достоверности научных

положений и выводов диссертации. Выводы и практические рекомендации диссертационной работы четко сформулированы, конкретны, основаны на результатах исследования и логично вытекают из поставленных задач. Достоверность проведенной работы также подтверждается многочисленными публикациями ее основных результатов.

Научная новизна результатов исследования.

Научные положения, выносимые на защиту, соответствуют критериям новизны. Впервые проведена количественная оценка сочетанного влияния неблагоприятных производственных факторов и сопутствующей патологии на развитие болей в нижней части спины. В частности, впервые количественно оценена степень влияния признаков венозной недостаточности поясничного отдела позвоночника на распространенность и отношение шансов развития спондилогенных болевых синдромов поясничного отдела.

Полученные новые данные о выявлении неспондилогенных признаков болей в нижней части спины («красных флагов»), на дополнительном клинико-инструментальном обследовании работников после периодического медицинского осмотра.

Впервые проведен анализ течения профессиональных радикулопатий в постконтактном периоде и выделение преобладающих вариантов течения по клиническим, нейрофизиологическим и рентгенографическим показателям. Сделан вывод о несоответствии клинических, рентгенологических и нейрофизиологических признаков при профессиональной спондилогенной радикулопатии поясничного отдела.

Впервые разработана методика, и показана эффективность и безопасность комплексного дифференцированного лечения больных со спондилогенными поясничными болевыми синдромами, сопровождающимися признаками венозной недостаточности при использовании периферических вазодилататоров, флеботропных и противоотечных препаратов.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.

Результаты, полученные автором в ходе проведенного исследования, имеют важное практическое значение для профилактики развития болей в нижней части спины, используя данные о рисках развития спондилогенной патологии в условиях воздействия неблагоприятных производственных и наличия сопутствующей патологии.

На основании дополнительных лабораторно-инструментальных методов с учетом клинической картины исследования разработан, апробирован и предложен алгоритм ранней диагностики и формирования групп диспансерного наблюдения больных со спондилогенными заболеваниями работающих в неблагоприятных условиях труда на этапах медицинской помощи.

Полученные данные клинических особенностей и вариантов течения профессиональных радикулопатий в постконтактном периоде о клинко-рентгенологических и клинко-нейрофизиологических диссоциациях могут быть использованы в работе клинко-экспертных комиссий.

Для практического здравоохранения также предложен комплекс дифференцированного лечения пациентов со спондилогенными болевыми синдромами, сопровождающимися признаками венозной недостаточности, который позволяет повысить эффективность и продолжительность сохранения терапевтического эффекта, а значит качество жизни этой категории больных.

Внедрение результатов исследования.

Результаты исследования получили широкое внедрение в медицинских и образовательных организациях РФ. Разработанные методы внедрены в работу: ГБУЗ Камчатского края «Петропавловск-Камчатская ГБ № 2» Поликлиническое отделение ФГКУ; санатория профилактория «Каменный пояс» ОАО «СУАЛ филиал УАЗ-СУАЛ»; МСЧ ФГУП ПО «Октябрь»; ГБУЗ Свердловской области «ГБ г. Каменска-Уральского»; ГАУЗ Тюменской

области «Областной лечебно-реабилитационный центр» г. Тюмень; НУЗ «Дорожная больница на станции Свердловск-Пассажирский ОАО «РЖД»; ГБУЗ Московской области «Жуковская ГКБ»; ГАУЗ Свердловской области «Областная специализированная больница медицинской реабилитации «Маян»; ГАУЗ Оренбургская областная больница № 2; ГБУЗ СО «Демидовская городская больница».

Материалы исследований и вытекающие из них рекомендации использованы в образовательном курсе ФБУН ЕМНЦ ПОЗРПП и кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава РФ.

Публикации и апробация работы.

Материалы выполненной диссертации широко представлены в печати. Всего опубликовано 73 печатные работы, из них 30 в журналах, рекомендованных Высшей Аттестационной комиссией Минобрнауки России. Материалы диссертации были достаточно полно представлены и доложены на ряде отечественных и 5 международных конгрессах, конференциях и симпозиумах.

Оценка содержания диссертационного исследования.

Работа написана хорошим научным языком, ее структура традиционна для медицинских диссертационных исследований. Диссертация изложена на 306 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, 4-х глав результатов исследования, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций. Список использованной в диссертационной работе литературы содержит 141 отечественных и 197 иностранных источника. Диссертация содержит достаточное количество данных для анализа, имеет необходимые пояснения, хорошо подобранный иллюстрированный материал (61 таблицу и 15 рисунков).

Введение составлено по схеме, рекомендованной ВАК, содержит описание актуальности работы, цели и задачи исследования, научную

новизну, положения, выносимые на защиту, практическую значимость, данные о реализации и апробации работы. Цель и задачи сформулированы четко.

Обзор литературы соответствует теме диссертационного исследования и раскрывает современное состояние проблемы болей в нижней части спины. Приведенный анализ отечественной и зарубежной литературы посвящен современным дефинициям, факторам риска, основным механизмам развития болей в нижней части спины, а также актуальным методам диагностики и лечения данной патологии. Обзор литературы подробен, носит аналитический характер.

Во второй главе настоящей работы подробно описаны этапы диссертационного исследования, материалы и применяемые методы исследования, а также методы статистического анализа полученных данных.

Третья глава посвящена анализу данных обследования работающих промышленных предприятий на периодическом медицинском осмотре. Проведен количественный анализ профессиональных и непрофессиональных факторов риска, а также их сочетание. Так, при анализе наличия признаков венозной недостаточности поясничного отдела, выявлено, что наличие этих признаков повышает шанс развития БНЧС в 1,69 раза при 95 % ДИ 1,33-2,14, по сравнению с группой с отсутствием признаков венозной недостаточности, при этом различия между группами носят достоверный характер, тем самым показана роль дисциркуляторного механизма в развитии болей в спине.

В четвертой главе приведены результаты дополнительных лабораторно-инструментальных данных обследования пациентов с болями в нижней части спины, выявляемых на медицинском осмотре. Показана необходимость дополнительных исследований не входящих в осмотр для более точной диагностики и выявления специфических болей с спине.

Пятая глава посвящена изучению течения профессиональных радикулопатий в постконтактный период, когда прекращается действие вредных производственных факторов, но имеет место дальнейшее развитие

заболевания и влияние непроизводственных факторов. Выделены преобладающие варианты течения по клиническим, нейрофизиологическим и рентгенографическим показателям. Получены данные о несоответствии клинических, рентгенологических и нейрофизиологических признаков при профессиональной спондилогенной радикулопатии поясничного отдела.

В шестой главе проведена оценка эффективности и безопасности лечения пациентов со спондилогенными болевыми синдромами, сопровождающихся венозной недостаточностью. Пациенты были распределены на семь групп, отличающиеся приемом флеботропных препаратов в сочетании с периферическими вазодилататорами и без них, приемом противоотечного препарата, также была представлена контрольная группа без приема препаратов, влияющих на периферическое кровообращение. На основании современных опросников, шкал вертеброневрологической симптоматики, а также современных инструментальных методов исследования показана эффективность комплексного лечения у данных пациентов. Также показано, что в группах с применением комбинации периферических вазодилататоров и флеботропных препаратов, а также в группе с применением противоотечного препарата наблюдался более стойкий (на протяжении 2-х и 6-и месяцев) терапевтический эффект, что безусловно является профилактикой развития хронических болевых синдромов.

В главе обсуждение обобщены основные результаты исследования, сформулированные лаконично и последовательно, определены перспективы дальнейшего изучения проблемы. Выводы и практические рекомендации аргументированы представленными результатами, написаны четко, свидетельствуют о достижении поставленной цели и решения задач исследования. Список литературы оформлен в соответствии с требованием действующего ГОСТ.

Автореферат достаточно полно отражает содержание и суть исследования и отвечает требованиям "Положения о порядке присуждения

ученых степеней", оформлен в соответствии с требованиями действующего ГОСТ.

Рецензируемая работа принципиальных замечаний не вызывает. В качестве научной дискуссии автору предлагается ответить на следующие вопросы, которые возникли в ходе рецензирования диссертации:

1. Анализировали ли Вы эффективность предложенных методов терапии отдельно по рефлекторным и компрессионным спондилогенным болевым синдромам поясничного отдела?
2. Как Вы полагаете, какими патогенетическими механизмами можно объяснить более длительный терапевтический эффект в группах с использованием комбинации периферических вазодилататоров и флеботропных препаратов?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация 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)», выполненная при научном консультировании профессора Широкова Василия Афонасьевича, и представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является законченной научно-квалифицированной работой, которая содержит решение актуальной научно-практической проблемы - комплексной оценки факторов риска и совершенствование лечения спондилогенных болевых синдромов у работающих в неблагоприятных производственных условиях.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа соответствует требованиям, установленными пп. 9-14 «Положения о порядке присуждении учёных степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013г. № 842

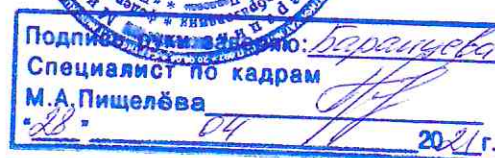
(в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 01.10.2018г. №1168), предъявляемым диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.02.04 – Медицина труда и 14.01.11 – Нервные болезни.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой неврологии и мануальной
медицины факультета ФПО ФГБОУ ВО
«Первый Санкт-Петербургский государственный
Медицинский университет имени академика
И.П. Павлова» Министерства здравоохранения
Российской Федерации



Баранцевич Евгений Робертович



197101, г. Санкт-Петербург,
Петроградская набережная 44
тел.: +7-812-338-64-12
professorerb@mail.ru

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

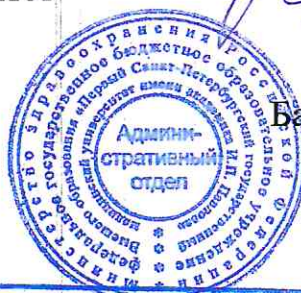
Сведения об официальном оппоненте

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	Баранцевич Евгений Робертович
2	Ученая степень	доктор медицинских наук
4	Ученое звание	профессор
4	Отрасль науки	Медицинские науки
5	Научная специальность, по которой защищена диссертация	14.01.11 - нервные болезни
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 образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
	структурное подразделение, должность	кафедра неврологии и мануальной медицины факультета последипломного образования, заведующий кафедрой
7	Почтовый адрес, телефон, адрес электронной почты	197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6/8 +7-812-338-64-12 professorerb@mail.ru
8	Список основных публикаций по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние пять лет (не более 15 публикаций)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Применение низкоинтенсивной лазеротерапии для лечения пояснично-крестцовых радикулоишемий Андреев В.В., Баранцевич Е.Р., Сычев А.И., Новиков Ю.О. Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. 2020. № 10. С. 20-32; 2. Дискогенная пояснично-крестцовая радикулопатия. Рекомендации российского общества по изучению боли (РОИБ) Пафенов В.А., Яхно Н.Н., Давыдов А.С., Кукушкин М.Л., Чурюканов М.В., Головачева В.А., Евзиков Г.Ю., Исайкин А.И., Иванова М.А., Каратеев А.Е., Амелин А.В., Ачкасов Е.Е., Ахмадеева Л.Р., Бахтадзе М.А., Баранцевич Е.Р., Барулин А.Е., и др. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2020. Т. 12. № 4. С. 15-

- 24;
3. Эффективность применения локальной инъекционной терапии при болевых синдромах пояснично-крестцовой локализации Андреев В.В., Баранцевич Е.Р., Сычев А.И. Ученые записки СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. 2019. Т. 26. № 3. С. 70-77.
 4. Резолюция совета экспертов: рациональная терапия острой и подострой боли при скелетно-мышечных заболеваниях Фокус на совершенствование фармакологических форм нестероидных противовоспалительных препаратов Алексеева Л.И., Амирджанова В.Н., Баранцевич Е.Р., Давыдов О.С., Елисеев М.С., Захарова Д.В., Зонова Е.В., Каратеев А.Е., Копенкин С.В., Кукушкин М.Л., Филатова Е.С. Российский журнал боли. 2019. Т. 17. № 1. С. 71-72;
 5. Невропатическая боль: клинические рекомендации по диагностике и лечению российского общества по изучению боли Давыдов А.С., Яхно Н.Н., Кукушкин М.Л., Чурюканов М.В., Абузарова Г.Р., Амелин А.В., Балязин В.А., Баранцевич Е.Р., Баринов А.Н., Барулин А.Е. и др. Российский журнал боли. 2018. Т. 4 (58). С. 5-41;
 6. Лечение острых и хронических болевых синдромов при пояснично-крестцовой радикулопатии Андреев В.В., Баранцевич Е.Р. Эффективная фармакотерапия. 2018. № 24. С. 42-49;
 7. Приоритетные направления в формировании болезнь-модифицирующей комплексной терапии хронических болевых синдромов в неврологии Баранцевич Е.Р., Живолупов С.А., Самарцев И.Н. Российский медицинский журнал. 2017. Т. 25. № 9. С. 642-647.
 8. Нейрофизиологические механизмы хронизации болевых синдромов и стратегические направления их коррекции Баранцевич Е.Р., Живолупов С.А., Самарцев И.Н. Эффективная фармакотерапия. 2017. № 19. С. 40-51.

Зав. кафедрой неврологии и мануальной медицины
факультета последипломного образования
ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Минздрава России
д.м.н., профессор



Баранцевич Е.Р.

Подпись руки заверяю: *Баранцевич Е.Р.*
Специалист по кадрам
М.А. Пищелёва
"24" _____ 2024 г.