

ОТЗЫВ

Официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Лубнина
Андрея Юрьевича на диссертацию Генова Павла Геннадиевича на тему
«Профилактика и лечение болевого синдрома в периоперационном периоде
у больных с травмами и заболеваниями позвоночника», представленную на
соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности
14.01.20 – Анестезиология и Реаниматология.

Актуальность темы диссертационной работы доктора П.Г. Генова ни малейших сомнений у меня не вызывает. Судите сами. Спинальная патология является второй по частоте и важности нейрохирургической проблемой в России, уступая только черепно-мозговой травме и на ее долю приходится 20 – 30 % всех первичных нейрохирургических больных. Это раз. Второе – частота спинальных нейрохирургических вмешательств, выполненных в мире за предыдущее десятилетие, возросла на 220%! Ну и третий момент, возможно наиболее важный, заключается в том, что боль является ведущей жалобой, с которой пациент со спинальной патологией обращается к нейрохирургу. Тем обиднее выглядит ситуация, когда в результате проведенного нейрохирургического вмешательства болевой синдром не только не уходит, но может даже прогрессировать и хронизироваться, приводя к стойкой инвалидизации. Поэтому темой этой следовало заняться давно и серьезно. В мире это так и есть. Количество публикаций по теме «Failed back surgery syndrome» приближается к тысяче и это совсем не мало. Ну а в нашей стране одним из немногих исследователей, озадачившихся этой проблемой стал доктор Генов. Честь ему и хвала за это. И еще я хотел бы добавить, что исследования, посвященные проблемам, неудачам

и осложнениям лечения всегда достаточно трудны для диссертанта и не только фактической стороной выполнения работы, но и эмоционально. Я знаю это по собственному опыту, так как моя докторская диссертация посвящена осложнениям во время нейрохирургических операций. Но автор обсуждаемой диссертационной работы взялся за этот труд и, как это мне представляется, с задачей справился.

Научная новизна. Используя оригинальный подход на основе математического анализа, автору удалось выделить из большого количества возможных факторов наиболее значимые в отношении острой послеоперационной и хронической боли у пациентов со спинальной нейрохирургической патологией. На основании этой части исследования автором был разработан принцип индивидуальности в организации послеоперационного обезболивания. Далее, в большом и хорошо организованном исследовании автором были оценены многочисленные схемы и комбинационные варианты различных схем послеоперационного обезболивания. Это большая и трудоемкая работа, аналоги которой мне не известны. Результаты этого сравнительного исследования позволили автору разработать обоснованную концепцию выбора метода (или комбинации методов) эффективного периоперационного обезболивания. Ну и конечно вопрос, интересующий всех специалистов в спинальной нейрохирургии, о возможной роли различных методов послеоперационного обезболивания в формировании хронического болевого синдрома. Автор получил вполне значимый ответ на этот вопрос об отсутствии такой зависимости.

Практическая значимость. Автором диссертационной работы не только определены основные и наиболее значимые факторы интенсивности острой и

частоты развития хронической боли, но на основе оригинальных программных средств, учитывающих эти факторы количественно, создана принципиальная возможность прогнозирования этих состояний до операции. Ну а как известно, кто предупрежден, тот вооружен. Все методические подходы, использованные автором работы, в особенности комбинированные методики обезболивания – это рабочий арсенал анестезиолога, который он может использовать в повседневной практике. Итоговый результат работы – эффективное периоперационное обезболивание, - это базовый момент в реализации концепции «Фаст-трека» или ускоренной реабилитации, со всеми вытекающими из этого человеческими и экономическими плюсами.

Достоверность полученных автором данных, результатов и выводов.

Диссертационная работа доктора П.Г. Генова «Профилактика и лечение болевого синдрома в периоперационном периоде у больных с травмами и заболеваниями позвоночника» является оригинальным проспективным исследованием с адекватным поставленным автором себе задач дизайном, количеством обследованных пациентов и их сопоставимостью в сравниваемых группах. Автор использовал современные признанные и высокоинформативные методы исследования (хотя исследование боли как субъективного чувства крайне не просто). Использованный математический аппарат так же представляется мне вполне адекватным.

Личный вклад автора в выполнение настоящей работы.

Ознакомившись с этой частью диссертационной работы доктора П.Г. Генова я должен признать, что все что в ней сделано, сделано лично автором, ну, может быть, за исключением нейрохирургических вмешательств.

Общая характеристика работы. Диссертационная работа доктора П.Г. Генова написана в традиционном стиле, что приятно. Это солидный труд, занимающий 206 страниц текста с приложениями. В тексте диссертации содержится 33 рисунка и 30 таблиц, информация в которых не дублирует друг друга, они облегчают знакомство с содержанием диссертации. В работе есть достаточно подробное оглавление, что существенно облегчает знакомство с текстом. Следующее за ним введение содержит достаточно убедительно изложенные такие аспекты работы как актуальность проблемы и ее нерешенное состояние на современном этапе развития медицины. Первая глава традиционно посвящена обзору литературы, в котором рассмотрены практически все современные подходы к обезболиванию хирургических больных и отдельно, пациентов со спинальной патологией. Эта часть диссертации занимает значительную часть всего объема работы, но по-другому, здесь видимо и невозможно. Слишком много различных важных аспектов, слишком много различной информации. Для читателя, решившего быстро войти в проблему острой и хронической боли в спинальной хирургии эта глава весьма полезна. Глава 2 так же традиционно содержит информацию о материалах и методах исследования. Она состоит из разделов: характеристики обследованных пациентов, методов исследования и лечения, и описанию методов статистической обработки полученных данных. Последние описаны достаточно подробно. Далее следуют главы собственных исследований.

В третьей главе рассмотрено определение факторов риска в прогнозировании интенсивности послеоперационной боли и исходов хирургического лечения. Основным здесь является анализ факторов риска (их достаточно много), определение их значимости, разработка математической

прогностической модели и анализ ее применения. Вопросов по этой главе у меня не возникло. Приятно было осознавать, что такой серьезный прогностический фактор риска острой и хронической боли как женский пол, нам мужчинам не страшен.

Далее следуют три главы, построенные по единому плану (эффективность, безопасность и особенности хронического послеоперационного болевого синдрома), но касательно трех различных групп пациентов: пациенты, оперированные по поводу грыж межпозвонковых дисков (глава 4), пациентов, оперированных по поводу стеноза позвоночного канала (глава 5) и пострадавших с позвоночно-спинномозговой травмой (глава 6). Информация, содержащаяся в этих главах, мне представляется вполне интересной и важной клинически. В отношении пациентов пятой главы (стеноз позвоночного канала) у меня возникли определенные вопросы в отношении относительно невысокой эффективности такой методики как продленная эпидуральная анальгезия и наоборот относительно высокой эффективности габапинов. Это несколько противоречит результатам наших исследований и данным некоторых опубликованных работ, но после обсуждения этих вопросов с автором я их снял. Конечно поражает процент неудачных хирургических вмешательств и частота хронизации боли. Но что есть, то есть. И я совершенно согласен с автором, что это сложная и многокомпонентная проблема, которую возможно решить только комплексным подходом. Замечаний по этим главам у меня нет.

Завершает работу заключение, в котором автор еще раз возвращается к проблеме острой и хронической боли у пациентов со спинальной патологией, но уже вписывая в общую картину проблемы результаты собственных исследований. Приводимые в тексте заключения алгоритмы периоперационного обезболивания у

пациентов с различной спинальной патологией и при различных клинических ситуациях представляют несомненный интерес для практиков.

Затем следуют выводы. Их девять. За исключением последнего они все достаточно кратки и конкретны. Все приводимые автором выводы логически вытекают из приведенных в тексте диссертации фактов.

Практические рекомендации следуют далее. Их всего четыре, но они достаточно объемны. Важно то, что они не повторяют выводов.

Затем следует достаточно внушительный список сокращений. Возможно его логичнее было бы разместить в начале работы, где ни будь после оглавления, но это личное дело автора.

Список использованной автором литературы достаточно большой – 264 источника, преимущественно иностранные, что вполне естественно для такой большой темы. Смысл приведения отдельно списка иллюстративного материала остался мне не понятен. Но это не важно.

Завершают же текст диссертации четыре приложения, содержащие различные шкалы, используемые в оценке пациентов с хроническим болевым синдромом. Это несомненно полезная добавка для читателя.

Замечания и соображения. В ходе знакомства с диссертационной работой доктора П.Г. Генова у меня не возникло каких-либо серьезных и принципиальных замечаний и соображений. Отдельные частные вопросы, не имеющие принципиального значения, были сняты в процессе обсуждения работы с диссертантом.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.


Диссертационная работа Павла Геннадиевича Генова «Профилактика и лечение болевого синдрома в периоперационном периоде у больных с травмами и заболеваниями позвоночника» является законченной, самостоятельной научно-квалифицированной работой, в которой на основании проведенных автором исследований разработана структура и алгоритмы оценки факторов риска и прогнозирования, а так же лечения и профилактики периоперационного болевого синдрома у пациентов со спинальной патологией, внедрение которых в практику вносит значительный вклад в развитие отечественной анестезиологии и реаниматологии.

Актуальность темы, объем клинического материала, научная новизна и практическая значимость полученных результатов диссертации П.Г. Генова соответствует всем требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 г, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук.

Руководитель отдела анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии
ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр


нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Минздрава России

доктор медицинских наук, профессор

 А.Ю. Лубнин

Подпись доктора медицинских наук, профессора А.Ю. Лубнина заверяю.

Ученый секретарь ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава
России кандидат медицинских наук

 Г.В. Данилов

25.02.2019.

