

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Дамулина Игоря Владимировича на диссертацию Мусориной Веры Леонидовны на тему «Диагностика и лечение миофасциальных болевых синдромов пояснично-крестцовой локализации у больных с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Актуальность.

Диагностики и оценка эффективности лечения миофасциальных болевых синдромов (МФБС) относится к числу актуальных проблем современной медицины. В работе В.Л.Мусориной изучалась клиническая значимость 3D-изокинетического тестирования мышц поясничного отдела позвоночника как инновационного метода объективной диагностики МФБС. Данная тема является весьма актуальной, поскольку открывает широкие возможности объективизации нарушений у пациентов с болями в нижней части спины скелетно-мышечного генеза.

Научная новизна.

В представленной работе впервые изучены и оценены возможности 3D-изокинетического тестирования мышц поясничного отдела позвоночника для диагностики и коррекции лечения МФБС. Разработаны критерии объективной инструментальной диагностики МФБС пояснично-крестцовой локализации с помощью 3D-изокинетического тестирования мышц и доказана их высокая информативность.

Разработан оптимизированный алгоритм ведения пациентов с МФБС пояснично-крестцовой локализации. Основными ключевыми элементами данного алгоритма является использование 3D-изокинетического тестирования мышц для выявления мышц, пораженных МФБС, - и уточнения характера их поражения, а также включение в схемы лечения пациентов индивидуальной программы лечебной гимнастики, формируемой с учетом результатов 3D-изокинетического тестирования мышц.

В проведенной работе было показано, что индивидуализированная лечебная гимнастика достоверно повышает эффективность лечения и реабилитации пациентов с болевым синдромом в нижней части спины скелетно-мышечного генеза.

Все вышесказанное обуславливает высокий уровень научной новизны диссертационной работы Мусориной В.Л.

Практическая значимость.

По результатам исследования установлено, что 3D-изокинетическое тестирование мышц может использоваться как высокоинформативный инструментальный метод диагностики МФБС пояснично-крестцовой локализации и мониторинга проводимой терапии. Автор разработала применимые в клинической практике диагностические критерии для выявления МФБС с помощью компьютеризированной динамометрии, которые позволят практикующему врачу-неврологу, не имеющему специальной мануальной и/или остеопатической подготовки, выявлять данные нарушения.

Разработанный новый алгоритм ведения пациентов с дорсопатией скелетно-мышечного генеза повышает эффективность их персонализированного лечения и реабилитации.

Модифицированные программы индивидуальной лечебной гимнастики, составленные с учетом результатов 3D-изокинетического тестирования мышц, позволяют уменьшить или полностью купировать болевой синдром, расширять двигательные возможности пациентов, нормализовать их психоэмоциональный фон и существенно улучшать качество жизни.

Результаты проведенной работы внедрены в практическую и учебную деятельность в лечебных учреждениях и организациях, специализирующихся на постдипломной подготовке специалистов по специальности «неврология».

Степень достоверности научных положений, выводов и практических рекомендаций.

Степень достоверности полученных результатов исследования подтверждается достаточным объемом выборки и применением современных методов исследования и статистической обработки полученных результатов.

Методы аналитической и статистической обработки полученных результатов адекватны поставленным задачам.

Выводы, практические рекомендации и положения, сформулированные в диссертации, аргументированы и логически вытекают из анализа полученных результатов, как клинических, так и параклинических.

Автором обоснованы цель и задачи исследования, сформулированы выводы и основные положения, выносимые на защиту. Автор провела анализ и систематизацию данных в отечественных и зарубежных источниках литературы по теме диссертации, лично сформировал рабочую гипотезу, основные идеи, дизайн исследования и исследуемые группы.

Автор лично проводила расширенное вертебро-неврологическое обследование пациентов, нейропсихологическое тестирование, инструментальную диагностику мышц поясничного отдела с помощью аппарата Bionix Sim3Pro, интерпретировала результаты нейровизуализационного обследования позвоночника (рентгенография, МРТ), а также разработала индивидуальные программы лечебной гимнастики.

Автором был проведен анализ результатов исследований, выполнены все этапы статистической обработки, описание результатов исследования и их детальный анализ.

Автором были опубликованы статьи, тезисы докладов, подготовлены диссертация и автореферат. Опубликованные работы, в том числе написанные в соавторстве, представляют основные результаты диссертации и отражают личный научный вклад автора.

Степень завершенности диссертации и качество оформления.

Работа является законченным научным исследованием на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Диссертация выполнена в традиционном стиле, изложена на 145 страницах машинописного текста и включает в себя введение, четыре главы (обзор литературы, материалы и методы исследования, анализ результатов первичной физикальной и инструментальной диагностики у пациентов с болевым синдромом нижней части спины, оценка эффективности лечения пациентов с болевым синдромом нижней части спины), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 264 источников литературы, из них 100 отечественных и 164 иностранных авторов. Работа иллюстрирована 34 рисунками, 35 таблицами.

Дизайн исследования построен с учетом детального анализа предшествующих публикаций в мировой литературе.

Поставленные задачи диссертационного исследования сформулированы на основании тщательного анализа данных литературы, направлены на расширение научных знаний в этой области.

Во введении автор дает описание актуальности ранней диагностики, дифференциальной диагностики и проведения контроля лечения болевого синдрома в нижней части спины, обусловленного МФБС. Автор отмечает, что «золотой» стандарт диагностики МФБС – мануальное мышечное тестирование, и основанные на его результатах диагностические критерии МФБС требуют высокого уровня подготовки специалистов по мануальной терапии и/или остеопатии, а при недостаточном уровне подготовки могут обладать низкой чувствительностью и/или избирательностью для диагностики и оценки эффективности лечения, что ограничивает их применимость в клинической практике. При этом в практической деятельности нередко отмечается гиподиагностика МФБС. На данный момент оптимальным по критериям объективности диагностики мышечной слабости и мышечных дисфункций, характерных для МФБС, минимальной инвазивности, трудоемкости, оптимальным экономическим показателям является динамометрия, в частности, современная методика 3D-изокинетического тестирования мышц. Однако крупные исследования пациентов с МФБС с помощью изокинетического тестирования до настоящего времени не проводились. Автор обосновала научную новизну и практическую значимость работы, сформулировала ее цель и задачи.

В первой главе, представляющей собой обзор литературы, отражены эпидемиология болевого синдрома в нижней части спины. Показано, что у пациентов с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника часто развиваются вторичные МФБС, обуславливающие клиническую симптоматику дорсопатии. Показаны основные патофизиологические механизмы формирования МФБС. Детально рассмотрены вопросы диагностики и дифференциальной диагностики болевого синдрома в нижней части спины. Представлено перспективное направление инструментальной диагностики МФБС пояснично-крестцовой локализации - 3D-изокинетическое тестирование мышц. В конце обзора литературы отражены современные подходы к лечению МФБС (медикаментозные и немедикаментозные).

Обзор литературы достаточен по объему, содержит тщательный анализ полученных к настоящему времени данных.

Вторая глава содержит описание дизайна исследования, характеристик исследованных групп и методов исследования. Приведено подробное описание применяемых методик: клинико-неврологического и нейроортопедического обследований, мануального мышечного тестирования, нейропсихологического

тестирования, рентгенологического исследования, МРТ и 3D-изометрического и изокинетического исследования мышечной системы поясничного отдела позвоночника. Подробно изложены методы статистической обработки материала. Дано описание медикаментозных и немедикаментозных методов лечения включенных в исследование пациентов с МФБС. Автор описывает основные принципы и компоненты индивидуальных программ лечебной гимнастики, которые проводились пациентам.

В **третьей главе** изложены собственные результаты исследования. Проведен анализ клинико-anamnestических данных, результатов нейропсихологического тестирования, вертебрoneврологического осмотра, мануального мышечного тестирования с подробной клинической характеристикой МФБС, рентгенографии и МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника у обследованных. Представлены результаты первичного 3D-изометрического и изокинетического тестирования мышц на аппарате Bionix Sim3 Pro.

На основании полученных данных автор сформулировала диагностические критерии МФБС пояснично-крестцовой локализации на основе наиболее информативных показателей 3D-изометрического и изокинетического тестирования.

Проведен сравнительный анализ результатов двух методик оценки силы мышц: стандартного функционального тестирования и изометрического тестирования. Показано, что при оценке степени снижения мышечной силы 3D-изометрическое тестирование обладает более высокой чувствительностью и специфичностью по сравнению с мануальным мышечным тестированием, осуществляемым врачом с обычным уровнем подготовки.

Материал главы проработан с особой тщательностью, подтвержден иллюстрациями высокого качества, подробно проанализирован с использованием статистических методов.

В **четвертой главе** оценивается и сопоставляется эффективность лечения пациентов двух групп с применением индивидуализированных занятий лечебной физкультуры (I группа) и по стандартной схеме (II группа). Было показано, что у пациентов I группы, которым назначалась индивидуальная лечебная гимнастика, составленная с учетом результатов компьютеризированной динамометрии, отмечалось достоверное снижение интенсивности болевого синдрома, расширение объема движений поясничного отдела, улучшение вертебро-неврологического статуса, эмоционального фона и качества жизни, улучшение функционального состояния мышечной системы по данным мануального

мышечного тестирования и компьютеризированной динамометрии как по сравнению с пациентами II группы, так и в динамике. Автор убедительно показала эффективность диагностики и лечения пациентов с вторичными МФБС пояснично-крестцовой локализации на фоне дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника с помощью предложенного модифицированного алгоритма.

В заключении автор обобщает результаты проведенного исследования.

Работа написана хорошим научным языком, охватывает все аспекты изучаемой проблемы, свидетельствует о глубоком профессиональном знании автором анализируемой проблемы и полном овладении методологией научного исследования.

Выводы логичны, соответствуют цели и задачам исследования.

Практические рекомендации обоснованы результатами проведенного исследования и могут быть широко использованными в практической деятельности.

Замечания: принципиальных замечаний нет.

Несколько затрудняет прочтение текста диссертации излишне частое использование аббревиатур.

Автореферат соответствует основным положениям диссертации, в нем отражены актуальность темы, научная новизна, практическая значимость, основные результаты и их обсуждение, выводы и практическая значимость.

Оформление работы соответствует требованиям ВАК. Стиль изложения материала качественно передает содержание диссертации.

Совместных работ с соискателем не имею. Не являюсь членом экспертного совета ВАК.

Заключение

Диссертационная работа на соискание учёной степени кандидата медицинских наук Мусориной Веры Леонидовны на тему: «Диагностика и лечение миофасциальных болевых синдромов пояснично-крестцовой локализации у больных с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника» является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований получены теоретические и практические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение.

Диссертационное исследование Мусориной Веры Леонидовны полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней» (утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г., изложенного в новой редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. №335, от 02.08.2016 г. №748 и 01.10.2018 г. №1168), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени по специальности 14.01.11 – «Нервные болезни».

Официальный оппонент

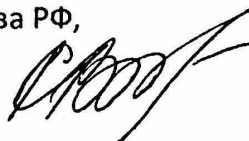
Доктор медицинских наук, профессор,
ведущий научный сотрудник отдела
клинико-патогенетических исследований
в психиатрии, отделения экзогенно-органических
расстройств и эпилепсии
Московского научно-исследовательского института психиатрии,
филиала Федерального государственного бюджетного
учреждения «Национальный медицинский исследовательский
центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского»
Министерства здравоохранения РФ



Дамулин Игорь Владимирович
«27» января 2022 г.

Подпись д.м.н. проф. И.В. Дамулина ЗАВЕРЯЮ:

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ психиатрии и
наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава РФ,
д.м.н.

Шпорт Светлана Вячеславовна

Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени
В.П. Сербского Министерства здравоохранения Российской Федерации
119034, г. Москва, Кропоткинский пер., д. 23, стр.1
Телефон: +7(495) 637-40-00
E-mail: info@serbsky.ru

В диссертационный совет Д 208.041.04

при ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Делегатская ул., д.20, стр.1, г. Москва, 127473)

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте по кандидатской диссертации Мусориной Веры Леонидовны, соискателя ученой степени кандидата медицинских наук, на тему: «Диагностика и лечение миофасциальных болевых синдромов пояснично-крестцовой локализации у больных с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника» по специальности 14.01.11 – Нервные болезни (медицинские науки)

Фамилия, Имя, Отчество (полностью)	Ученая степень, наименование отрасли науки, научных специальностей, по которым им защищена диссертация. Ученое звание (при наличии)	Полное название и адрес организации, являющейся основным местом работы официального оппонента (на момент предоставления отзыва)	Занимаемая должность в организации (на момент предоставления отзыва)	Список основных публикаций в рецензируемых научных изданиях (не менее 5-ти работ за последние 5 лет желательно по теме оппонируемой диссертации)
Дамулин Игорь Владимирович	Доктор медицинских наук, 14.01.11 – «Нервные болезни». Профессор.	Московский научно-исследовательский институт психиатрии, филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский	Ведущий научный сотрудник отдела клинико-патогенетических исследований в психиатрии, отделения экзогенно-органических расстройств и эпилепсии	1. Дамулин И.В., Струценко А.А. Боль: патогенетические, клинические и терапевтические аспекты. Трудный пациент. 2018, т.16, №11, с.40-44. DOI: 10.24411/2074-1995-2018-10029 2. Войтенков В.Б., Екушева Е.В., Скрипченко Н.В., Дамулин И.В. Транскраниальная магнитная стимуляция в диагностике и терапии болевых синдромов у детей и взрослых. Журнал неврологии и психиатрии им.С.С.Корсакова. 2019; 119(4): 93-99. DOI - 10.17116/jnevro201911904193

исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
107076, г. Москва, ул. Потешная, д.3, к. 10

3. Нечаев В.М., Дамулин И.В., Баранов С.А., Шульпекова Ю.О., Баранская Е.К., Попова И.Р., Макеева Н.П., Кардашева С.С. Абдоминальная боль при заболеваниях периферической нервной системы. Медицинский вестник Северного Кавказа. 2019; 14(2): 407-412. DOI – <http://dx.doi.org/10.14300/mnnc.2019.14065>
4. Радзинская Е.В., Дамулин И.В. Нейро-ортопедические критерии дорсопатии в перспективе беременности. Доктор Ру. 2021; 20(5): 43-48. DOI: 10.315.50/1727-2378-2021-20-5-43-48
5. Е.В., Струценко А.А., Дамулин И.В. Болевой синдром при дорсопатии в перспективе беременности. Медицинский вестник Северного Кавказа. 2020, т.15, №4. –С.593-599.
DOI:<https://doi.org/10.14300/mnnc.2020.15142>

Выше представленные данные подтверждаю и согласен на обработку моих персональных данных



И. В. Дамулин

«27» января 2022 г.

Подпись официального оппонента, д.м.н., проф. И.В. Дамулина заверяю
Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ психиатрии и наркологии им. В.П.Сербского» Минздрава России, д.м.н.

С.В.Шпорт

Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского Министерства здравоохранения Российской Федерации
119034, г. Москва, Кропоткинский пер., д. 23, стр.1
Телефон: +7(495) 637-40-00
E-mail: info@serbsky.ru