

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Камчатнова Павла Рудольфовича 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 – «Неврология»

Актуальность темы выполненной работы

Болевой синдром в нижней части спины в значительной части случаев возникает вследствие различных позно-тонических расстройств и миофасциальных болевых синдромов (МФБС) пояснично-крестцовой локализации. В клинической практике часто встречается ситуация, когда течение дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника осложняется присоединением вторичных МФБС, возникающих за счет патологических и компенсаторных рефлексов, повторяющихся биомеханических ошибок и нарастающих нарушений двигательных стереотипов. В силу высокой распространенности и социально-экономической значимости болевого синдрома в нижней части спины необходима максимально ранняя и эффективная диагностика данного состояния. На сегодняшний день наиболее распространенным методом диагностики МФБС является мануальное мышечное тестирование.

Навыками мануального мышечного тестирования и правильной интерпретацией его результатов врачи-неврологи владеют крайне редко. Некоторые предлагаемые в настоящее время клинические и диагностические критерии МФБС не обладают достаточной диагностической информативностью.

Учитывая высокую корреляцию интенсивности болевого синдрома, особенно обусловленного наличием миофасциальных триггерных точек, с силой мышц туловища, активно развиваются варианты компьютеризированной динамометрии, 3D-изокинетического и изометрического тестирования мышц. В связи с вышеизложенным, тема проведенного исследования представляется актуальной.

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

Диссертационное исследование построено на основании оценки достаточной выборки пациентов с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника и вторичными МФБС, верифицированными современными методами и диагностики - МРТ и рентгенографии позвоночника, мануального мышечного тестирования и 3D-изометрического и изокинетического тестирования мышц. Проанализированы результаты динамического обследования 60 пациентов, эффективности методов проведенной терапии. Полученные результаты являются достоверными в связи с корректной статистической обработкой. Дизайн исследования разработан логично и грамотно, позволяет решить поставленные задачи.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Автором впервые в России была применена методика 3D-изокинетического тестирования мышц в неврологической практике на значительном клиническом материале (90 человек). Доказана его более высокая чувствительность и специфичность по сравнению с традиционной физикальной диагностикой. Предложены диагностические критерии выявления МФБС мышц поясничного отдела позвоночника с помощью 3D-изокинетического тестирования мышц. Представил усовершенствованный алгоритм ведения больных с МФБС пояснично-крестцовой локализации, преимущество которого состоит в использовании объективных данных компьютеризированной динамометрии. Несомненную практическую

ценность имеет предложенный комплекс индивидуализированной лечебной гимнастики, составленной с учетом результатов 3D-изокинетического тестирования мышц.

Значимость полученных результатов для науки и практики

В результате выполнения диссертационной работы впервые на достаточной выборке пациентов показана высокая чувствительность и специфичность 3D-изокинетического тестирования мышц для диагностики МФБС и мониторинга эффективности проводимой терапии. На основании результатов 3D-изокинетического тестирования разработаны дополнительные критерии диагностики МФБС, облегчающие диагностический процесс и мониторинг результатов лечения. Предложен алгоритм ведения пациентов с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника и вторичными МФБС. Рекомендованный комплекс диагностических критериев с применением 3D-изокинетического тестирования, применением индивидуализированной лечебной гимнастики позволяют повысить эффективность лечения и сократить его сроки.

Результаты исследования внедрены в педагогический процесс кафедры неврологии ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента РФ и в практическую работу неврологического и реабилитационного отделений ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента РФ.

Соответствие диссертационной работы паспорту специальности

Цель, задачи и результаты диссертационного исследования полностью соответствуют паспорту специальности 14.01.11 – «Нервные болезни».

Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по традиционному принципу, изложена на 145 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, 3 глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы из 264

наименований (100 отечественных и 164 иностранных), приложения. Работа иллюстрирована 35 таблицами и 34 рисунками.

Во введении обоснована актуальность работы, сформулированы цель и задачи исследования, научная новизна и практическая значимость работы, сформулированы положения, выносимые на защиту. В обзоре литературы изложены вопросы этиологии, патогенеза и клинических проявлений МФБС, освещены вопросы о возможности физикальной и инструментальной диагностики МФБС и их терапии. Проанализированы о компьютеризированной динамометрии. Обзор изложен грамотно и доступно, отражает актуальное в настоящий момент состояние вопроса объективной диагностики МФБС. Во второй главе дана характеристика исследуемых групп пациентов, описан дизайн исследования с двумя контрольными точками: первичное обследование во время поступления в стационар и повторное обследование спустя месяц. Представлено подробное описание методов обследования (неврологическое и вертебрологическое обследование, мануальное мышечное тестирование, нейропсихологическое тестирование и оценка качества жизни, МРТ и рентгенография пояснично-крестцового отдела позвоночника, 3D-изометрическое и изокинетическое тестирование мышц). Описаны методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, основные принципы индивидуализированной лечебной гимнастики.

В третьей главе описаны результаты исследования. Проанализированы анамнестические данные респондентов, результаты оценки вертебро-неврологического статуса, нейропсихологического тестирования, мануального мышечного тестирования, анализ показателей инструментальных методов исследования. Изучена диагностическая роль 3D-изометрического и изокинетического тестирования мышц, предложены диагностических критериев МФБС. Показаны высокая чувствительность и специфичность изометрическое компьютеризированное тестирование.

В четвертой главе приведена оценка эффективности проводимого лечения у пациентов I и II групп. Показано, что по многим показателям (выраженность болевого синдрома, степень тревожно-депрессивных расстройств, качество жизни, объём движений в поясничном отделе позвоночника во всех плоскостях, частота встречаемости МФБС ведущих мышц пояснично-крестцовой локализации, показатели диагностических критериев при 3D-изометрическом и изокинетическом тестировании) достоверно уменьшились у пациентов I группы, как в динамике, так и по сравнению с результатами II группы. На основе анализа полученных результатов представлен алгоритм ведения пациентов с болевым синдромом в нижней части спины, применение которого позволяет сократить сроки лечения и повысить его эффективность.

В заключении представлено обсуждение и анализ основных результатов проведенного исследования. Выводы вытекают из сути исследования, соответствуют цели и задачам исследования. Практические рекомендации четко сформулированы, способствуют совершенствованию диагностики и лечения пациентов с МФБС. Основные положения диссертационного исследования в полной мере отражены в 3 публикациях по теме диссертации в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ, обсуждены на всероссийских и международных конференциях. Автореферат оформлен в соответствии с требованиями ВАК и отражает основные положения и выводы диссертационной работы.

Принципиальных замечаний нет. Текстовые опечатки и стилистические недочеты, содержащиеся в работе, не оказывают отрицательного влияния на высокую оценку представленной работы.

Заключение

Диссертационная работа Мусориной Веры Леонидовны на тему: «Диагностика и лечение миофасциальных болевых синдромов пояснично-крестцовой локализации у больных с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника», представленная на соискание учёной степени

кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – «Нервные болезни», является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной для неврологии научной задачи по разработке и оценке эффективности использования в клинической практике алгоритма ведения больных с вторичными МФБС пояснично-крестцовой локализации на фоне дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника с применением нового метода 3D-изокинетического тестирования мышц.

Представленная диссертационная работа по своей актуальности, научной новине и практической значимости 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
Профессор кафедры неврологии,
нейрохирургии и медицинской
генетики лечебного факультета
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России, д.м.н.



П. Р. Камчатнов
21.02.2021.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Российский национальный исследовательский
медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России
117997, город Москва, улица Островитянова, дом 1.
Тел: +7 (495) 434-31-74 / +7 (495) 434-03-29
Официальный сайт: <http://www.rsmu.ru>
E-mail: e-mail: rsmu@rsmu.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, 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».

Фамилия, Имя, Отчество (полностью)	Ученая степень, наименование отрасли науки, научная специальность, по которой 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 оппонированной диссертации)
Камчатнов Павел Рудольфович	Доктор медицинских наук, 14.01.11 – «Нервные болезни»	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский национальный	профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики лечебного факультета	1. Стратегия выбора дифференциальной терапии у пациентов с болью в спине: новые данные и возможности / П.Р. Камчатнов, А.В. Чугунова, А.Ю. Казаков // РМЖ. – 2019. – Т. 27. – №1. – С. 10-14. 2. Выбор тактики лечения для пациента с дорсалгией / П.Р. Камчатнов, Б.А. Абусуева,

		<p>исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации; 117321, г.Москва, ул. Островитянова, д.1</p>	<p>С.Б. Ханмурзаева // Нервные болезни. – 2020. – №2. – С. 53-59. 3.Персонификация применения нестероидных противовоспалительных препаратов при скелетномышечных заболеваниях. Резолюция по результатам совещания экспертов от декабря 2017г. / А.Е. Каратеев, А.М. Лила, И.С. Дадыкина, П.Р. Камчатнов [и др.] // Медицинский совет. – 2018. – №18. – С. 76-84. 4.Безопасность терапии у пациентов с поясничной болью / П.Р. Камчатнов, А.В. Чугунова // Нервные болезни. – 2018. – №4. – С. 34-40. 5. Проблемы выбора терапии у больного с дорсалгией/ П.Р. Камчатнов, Б.А. Абусуева, С.Б. Ханмурзаева, Н.Б. Ханмурзаева// Терапевтический архив. -2020. – №92 (9) . – С. 102–107.</p>
--	--	--	---

Даю согласие на оппонирование диссертации.
 Не являюсь членом ВАК и членом экспертного совета ВАК.
 Согласен на обработку персональных данных

Официальный оппонент Камчатнов Павел Рудольфович
 Профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской
 генетики лечебного факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
 Минздрава России, д.м.н.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
 высшего образования «Российский национальный исследовательский
 медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России
 117997, город Москва, улица Островитянова, дом 1.
 Тел: +7 (495) 434-31-74 / +7 (495) 434-03-29
 Официальный сайт: <http://www.rsmu.ru>
 E-mail: e-mail: rsmu@rsmu.ru

Павел Рудольфович Камчатнов

Павел Рудольфович Камчатнов



21.02.22г.



20 г.