

СВЕДЕНИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ ПУБЛИЧНОЙ ЗАЩИТЫ ДИССЕРТАЦИИ МЛЯВЫХ С.Г. В ДИССЕРТАЦИОННОМ СОВЕТЕ Д 208.061.06, СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "ПРИВОЛЖСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА НАУК.

решение диссертационного совета от 29.06.2021

протокол № 114

**Повестка дня:** Защита диссертации Млявых Сергея Геннадьевича на соискание ученой степени доктора медицинских наук на тему: «Совершенствование диагностики и хирургического лечения пациентов с симптоматическим дегенеративным стенозом поясничного отдела позвоночника» по специальности 3.1.8(14.01.15) – травматология и ортопедия.

**Присутствовали:** д-р мед. наук Базаев А.В., д-р мед. наук Медведев А.П., д-р мед. наук Мухин А.С., д-р мед. наук Александров Н.М., д-р мед. наук Гамзаев А.Б., д-р мед. наук Загайнов ВЕ. д-р мед. наук Иванов Л.Н., д-р мед. наук Королев С.Б., д-р мед. наук Морозов И.Н., д-р мед. наук Николаев Н.С., д-р мед. наук Новиков А.В., д-р мед. наук Паршиков Вл.В., д-р мед. наук Пичугин В.В., д-р мед. наук Тенилин Н.А., д-р мед. наук Черногринов А.Е., д-р мед. наук Черногринов И.Е., д-р мед. наук Чернявский А.А., д-р мед. наук Чигинев В.А.

**Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:**

**произведена** модернизация диагностики и дифференцированной хирургической тактики симптоматического люмбарного стеноза с позиции выделения его трех клинико-морфологических моделей: стабильной, нестабильной и с деформацией;

**разработан и экспериментально обоснован** способ непрямой декомпрессии корешков спинного мозга в поясничном отделе, основанный на безопасном удлинении ножек позвонков (патент на изобретение «Способ хирургического лечения спинального стеноза поясничного отдела позвоночника и устройство для его осуществления» RU 2 462 203, зарегистрирован в Федеральной

службе по интеллектуальной собственности Российской Федерации, опубликован: 27.09.2012 Бюл. № 27);

**разработаны** способы и устройство, унифицирующие и облегчающие выполнение декомпрессивно-стабилизирующих операций на поясничном отделе позвоночника (патент на полезную модель «Устройство для межкостистой ретракции при декомпрессивно-стабилизирующих операциях на поясничном отделе позвоночника» RU 115198, зарегистрирован в Федеральной службе по интеллектуальной собственности Российской Федерации, опубликован: 27.04.2012 Бюл. № 12; патент на изобретение «Способ минимально инвазивной стабилизации позвоночно-двигательного сегмента на уровне поясничного отдела позвоночника» RU 2 645 418, зарегистрирован в Федеральной службе по интеллектуальной собственности Российской Федерации, опубликован: 21.02.2018 Бюл. № 6; патент на изобретение «Способ доступа к структурам различных отделов позвоночника и устройство для его осуществления» RU 2 720 709, зарегистрирован в Федеральной службе по интеллектуальной собственности Российской Федерации, опубликован: 12.05.2020 Бюл. № 14);

**предложено** научное обоснование границ эффективного использования лордозизирующего трансфораминального спондилодеза.

**Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:**

**доказана** корреляция между преобладающим клиническим синдромом и рентгеноморфометрическими параметрами МСКТ, что позволяет правильно классифицировать симптоматический поясничный стеноз и установить наиболее значимые для предоперационного планирования и прогноза факторы у пациентов с нейрогенной хромотой или двухсторонней радикулопатией;

**применительно к проблематике** диссертации результативно (эффективно, то есть с получением обладающих новизной результатов) **использован** комплекс клинических методов исследования, данных анкет и опросников: индекса коморбидности Чарлсона или CCI (Charlson Comorbidity Index, англ.), опросника ZCQ (Zurich Claudication Questionnaire, англ.), опросника ODI (Oswestry Disability Index, англ.), шкалы SF-12 (12-Item Short Form Health Survey, англ.), шкалы VAS (Visual Analogue Scale, англ.), обзорной рентгенографии поясничного отдела,

телерентгенографии «full body», функциональной рентгенографии, МРТ и МСКТ поясничного отдела позвоночника;

**изложены** положения, указывающие на целесообразность применения билатеральной транспедикулярной остеотомии и удлинения ножек нижних поясничных позвонков с использованием специальных имплантатов у пациентов с симптоматическим поясничным стенозом;

**раскрыта** новая проблема, ассоциированная с применением минимально инвазивных декомпрессивных и декомпрессивно-стабилизирующих вмешательств у пациентов со стенозом на фоне нестабильности (II КММ) и на фоне деформации (III КММ);

**изучена** взаимосвязь характера осложнений хирургического лечения симптоматического поясничного стеноза и клинико-морфологических моделей стеноза;

**проведена модернизация** алгоритма клинико-инструментальной диагностики увеличивает информативность компьютерной томографии, что позволяет избежать ее необоснованного назначения;

**внедрена** перкутанная педикулопластика путем удлинения ножек поясничных позвонков, позволяющая эффективно устранить компрессию структур позвоночного и фораминальных каналов;

**предложен** комплекс технических устройств и усовершенствованных декомпрессивно-стабилизирующих хирургических вмешательств, снижающий травматичность и сокращающий время их выполнения, что повышает безопасность и эффективность отдельных этапов.

**Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается** использованием их в практической деятельности нейрохирургов и травматологов-ортопедов университетской клиники ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России, ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 13 Автозаводского района города Нижнего Новгорода», ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №39», а также внедрением в учебный процесс кафедры травматологии, ортопедии и нейрохирургии им. М.В. Колокольцева ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России;

**установлено что,** усовершенствованная методика трансфораминального спондилодеза позволяет достичь коррекции сегментарного лордоза до 25°, при

этом наибольший эффект достигается у пациентов с исходно кифозированными сегментами;

**доказана** эффективность разработанного алгоритма дифференцированного применения классических и минимально инвазивных технологий с учетом выявленных предикторов возможных осложнений способствует улучшению клинических результатов хирургического лечения и качества жизни пациентов с симптоматическими поясничными стенозами.

**Оценка достоверности и новизны результатов исследования выявила, что:**

**теоретические исследования** построены на проверяемых данных, факты согласуются с опубликованными данными по теме диссертации;

**идея базируется** на анализе практики, обобщения отечественного и зарубежного передового опыта и новых результатах экспериментальных и клинических исследований последних 5-ти лет;

**проведено** сравнение результатов диагностики и лечения в сопоставимых группах пациентов (n = 582 пациента);

**использовано** сравнение авторских данных и данных, полученных ранее по рассматриваемой тематике;

**установлено** частичное совпадение авторских результатов с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике;

**использованы** современные методики сбора и обработки информации, статистическая обработка результатов исследования проведена с использованием высокоинформативных методов статистики, применяемых в медицине.

**Личный вклад соискателя** состоит в: постановке задач исследования и разработке его дизайна, отборе больных, сборе анамнеза, проведении хирургического лечения и этапного послеоперационного наблюдения, создании базы данных, статистической обработке полученных результатов, их анализе и обобщении, формулировке выводов, написании диссертации.

Диссертация охватывает все основные вопросы в рамках поставленной цели исследования и соответствует специальности 14.01.15 – «травматология и ортопедия», характеризуется внутренним единством в соответствии с общей концепцией работы, правильной методологией исследования, что подтверждается

логической связью поставленной цели, реализованных задач и сформулированных выводов работы.

Диссертация Млявых Сергея Геннадьевича «Совершенствование диагностики и хирургического лечения пациентов с симптоматическим дегенеративным стенозом поясничного отдела позвоночника» представляет собой законченную научно-квалификационную работу, в которой решена научная проблема – обоснование системы рационального хирургического лечения симптоматических люмбарных стенозов путём совершенствования диагностики, разработки новых минимально инвазивных технологий и создания тактического алгоритма на основе анализа клинико-морфологических и построения математических моделей, имеющая важное значение для травматологии и ортопедии, и соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции от 28.08.2017 №1024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук.

На заседании «29» июня 2021 года диссертационный совет Д 208.061.06 принял решение присудить Млявых Сергею Геннадьевичу ученую степень доктора медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 18 человек, из них 6 докторов наук по специальности 3.1.8(14.01.15) – травматология и ортопедия, участвовавших в заседании, из 24 человек, входящих в состав совета, проголосовали: «за» - 18, «против» - нет, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель диссертационного совета,  
доктор медицинских наук

Базаев Андрей Владимирович

Ученый секретарь  
диссертационного совета  
доктор медицинских наук

Мухин Алексей Станиславович

«29» июня 2021 г.