

О Т З Ы В

официального оппонента о научно-практической ценности диссертации Хиновкера Владимира Владимировича «Диагностика и лечение хронических неонкологических болевых синдромов в условиях многопрофильного стационара», представленной в Диссертационный совет 21.2.062.01 при ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России на соискание ученой степени доктора медицинских наук специальности 3.1.12. - анестезиология и реаниматология.

Актуальность исследования

Актуальность представленной работы трудно переоценить, так как лечение хронической боли может иметь глубокие и долгосрочные последствия для качества жизни пациентов. Определение хронической боли – это любая боль, длящаяся более трех месяцев. Существует множество источников хронической боли. Комбинированная терапия боли включает как фармакологические, так и немедикаментозные методы лечения. При комбинированной терапии наблюдается более значительное уменьшение боли по сравнению с монотерапией. Автор справедливо указывает на то, что хроническая боль представляет собой биопсихосоциальный феномен. Коморбидная депрессия и тревога широко распространены у пациентов с хронической болью.

Распространенность хронического болевого синдрома достигает 15% популяции, также хроническая боль может повлиять на все аспекты жизни человека. Для нашей страны тема тем более актуальна, так как в Российской Федерации до сих пор нет организации службы лечения боли, не определено какие специалисты должны этим заниматься. Эскалация фармакологической терапии осуществляется поэтапно и может быстро нарастать, вплоть до потребности в использовании интервенционных методик лечения боли. Данными методиками, в силу специфики своей работы, в наибольшей степени владеет врач анестезиолог-реаниматолог. Таким образом, диагностика и соответствующее лечение пациентов, испытывающих хроническую боль, имеют решающее значение.

С учетом вышеизложенного актуальность диссертационного исследования не вызывает сомнений, выбранное направление научной

работы предполагает решение приоритетных проблем в области диагностики боли и методов лечения хронических болевых синдромов.

Цель исследования

С учетом актуальности рассматриваемой проблемы автором была определена цель исследования - улучшение результатов лечения больных с хроническими неонкологическими болевыми синдромами в многопрофильном стационаре путем совершенствования диагностики и методов противоболевой терапии.

Задачи исследования

Для достижения цели автором были обозначены задачи исследования, логически вытекающие из намеченной цели. Задачи определены четко и лаконично, их решение дает основание считать работу завершенной. Для решения этой проблемы автором применены современные, адекватные задачам методы исследования.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

В диссертационной работе автором впервые в России была научно доказана эффективность этапного подхода в лечении хронического болевого синдрома корешковой этиологии при радикулопатиях и стенозах позвоночного канала, при фасеточной боли в поясничном отделе позвоночника, а также при синдроме крестцово – подвздошного сочленения.

В.В. Хиновкер впервые в России доказал аналогичную эффективность интерламинарных и сакральных эпидуральных блокад в лечении хронической боли при стенозе позвоночного канала. В диссертации научно обоснована высокая удовлетворенность пациентов результатами интервенционных методов лечения.

Впервые в мире ксенон был использован для лечения боли в виде подкожных инъекций. Ксенон, вводимый подкожно, в работе не оказывал токсического действия на организм лабораторных животных и обладал выраженным анальгетическим эффектом, на основании чего в эксперименте был разработан способ лечения хронической нейропатической боли. Была научно обоснована безопасность и клиническая эффективность подкожного применения ксенона для лечения фармакорезистентной формы постгерпетической невралгии.

Впервые научно обоснован и валидирован оригинальный опросник психологического здоровья пациента, позволяющий в скрининговом режиме выявить наличие часто встречающихся психопатологических состояний у пациентов с хронической болью.

Впервые в России была доказана высокая частота встречаемости хронических болевых синдромов в амбулаторной практике. Научно обоснована необходимость создания центров лечения боли в многопрофильных стационарах для лечения пациентов с хроническими болевыми синдромами. Обоснована целесообразность создания специализированной высокотехнологичной противоболевой службы в многопрофильном стационаре, деятельность которого обеспечивает эффективную и доступную противоболевую медицинскую помощь и экономически оправдана.

Теоретическая и практическая значимость исследования.

Результаты исследования доказывают эффективность этапного подхода в интервенционном лечении хронической боли в нижней части спины, вызванной синдромом фасеточных суставов, болью корешковой этиологии, болью в крестцово – подвздошном сочленении. Автором работы была обоснована в эксперименте и подтверждена в клинике гипотеза об анальгетической активности ксенона, вводимого подкожно, при нейропатической боли. В рамках диссертации установлена эффективность психотерапевтических методов в лечении психопатологических нарушений у пациентов с хронической болью. Особый акцент В.В. Хиновкер сделал на необходимости организации центров лечения боли в многопрофильных стационарах.

Отдельно стоит отметить практическую значимость исследования. Предложенный алгоритм лечения пациентов, включающий этапность

лечения, может быть рекомендован к широкому применению. Автор разработал новый метод лечения хронической боли, который эффективен у пациентов с резистентными формами нейропатических болевых синдромов. В.В. Хиновкер продемонстрировал эффективность краткого «опросника психологического здоровья», позволяющего на амбулаторном приеме быстро и эффективно выявить клинически значимые психопатологические состояния у пациентов с хроническим болевым синдромом и оценить динамику его лечения.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати.

По теме диссертационного исследования опубликовано 28 печатных работ в журналах и сборниках, из них 19 статей – в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Российской Федерации для опубликования диссертационных работ, из которых 2 работы входят в библиографическую базу Scopus.

Оценка содержания диссертации.

Диссертация В.В. Хиновкера соответствует всем требованиям, предъявляемым к работам на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Работа состоит из введения, 8 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Текст диссертации изложен на 285 страницах, содержит 55 рисунков и 64 таблицы. В библиографический список включено 290 источников литературы, из них – 69 отечественных, 221 - зарубежных авторов.

Во введении автор говорит об отсутствии в системе российского здравоохранения структурных подразделений для оказания помощи пациентам с хроническими болевыми синдромами, добавляя, что во всем мире эффективность работы служб лечения боли давно доказана, особенно при использовании мультидисциплинарного подхода к боли, как биопсихосоциальной проблеме.

Первая глава диссертации посвящена аналитическому обзору литературы, из которого видно, что на сегодняшний день недостаточно исследований по эффективности интервенционных методов лечения хронической боли. Имеющиеся обзоры литературы по психотерапии ХБС

основаны преимущественно на зарубежных данных. Ощущается недостаток данных по встречаемости хронических болевых синдромов в амбулаторной практике, нет «портрета» пациентов, посещающих центры лечения боли. Кроме того, отсутствуют сами официальные документы, регламентирующие работу центров лечения боли. Автор отмечает, что оценка эффективности интервенционных методов лечения при хронической боли в нижней части спины представлена в отечественной литературе в недостаточном объеме, то же самое можно сказать и о методах психологического сопровождения пациентов.

Несмотря на то, что ксенон является одним из наиболее универсальных и эффективных антагонистов NMDA-рецепторов, информация о его безопасности и анальгетической эффективности для подкожного введения отсутствует в научной литературе. Автор также отмечает, что нет научного обоснования создания Центра лечения боли в многопрофильном стационаре.

Во второй главе представлена методология с применением принципов доказательной медицины. В процессе исследования использовался дизайн, разработанный автором. Он отвечает решению поставленных задач. В исследовании применялись методы лабораторной, клинической и инструментальной диагностики. Полученные данные обрабатывались и анализировались с применением статистических методов. Объектом клинического исследования являлись пациенты с хроническими болевыми синдромами. В экспериментальном исследовании использовались лабораторные животные – интактные крысы и животные с воспроизведенной моделью хронической нейропатической боли. Также предметом исследования являлись методики лечения хронической боли.

Третья глава посвящена оценке эффективности интервенционных методов лечения хронической боли. Автор проанализировал эффективность эпидурального введения глюкокортикостероидов при хронической боли, вызванной стенозом позвоночного канала, а также эффективность интервенционных методик включающих радиочастотную модуляцию при радикулопатии. В.В. Хиновкер оценил интенсивность боли пациентов по ЦРШ, а также удовлетворенность процедурой. Также в виде таблиц приведена оценка статистически значимых различий между связанными показателями интенсивности боли в разное время, например, у пациентов с диагнозом хронический корешковый болевой синдром.

Четвертая глава посвящена лечению хронической боли при синдроме крестцово-подвздошного сочленения и применению радиочастотной абляции фасеточных суставов у пациентов с хронической болью в нижней части спины.

На примере клинических случаев В.В. Хиновкер доказал, что радиочастотная абляция фасеточных суставов у пациентов, страдающих болями в нижней части спины, является высокоэффективным методом лечения боли. Интенсивность боли после проведения процедуры достоверно снижалась за 30 дней. Также благодаря применению алгоритма этапного подхода, созданного на основе собственного опыта, автор диссертации продемонстрировал, что в 9 из 10 случаев при проведении РЧА в исследуемой группе было достигнуто снижение боли более, чем на 50%, что согласуется с научными литературными данными.

Пятая глава посвящена «Опроснику психологического здоровья». Психологические особенности пациентов являются существенным фактором риска развития хронического болевого синдрома. Чем дольше и сильнее болезненные ощущения у пациента, тем чаще и выраженнее психопатологические изменения личности. Разработанный В.В. Хиновкером «Опросник психологического здоровья» продемонстрировал свою эффективность для оценки частоты психопатологических проблем, сопровождающих синдром хронической боли. На когорте пациентов с хронической болью в нижней части спины автор продемонстрировал валидность опросника. Использование опросника вместе с программой психологического сопровождения пациента, в которую входили когнитивно-поведенческая терапия и техника «mindfulness», телесно-ориентированная психотерапия и арт-терапия, позволило достичь положительных результатов. У исследуемых больных снизилась выраженность психопатологических состояний, улучшилось самочувствие, отношение к лечению и качество жизни в целом.

Шестая глава посвящена экспериментальной части. Автор в ходе исследований доказал безопасность подкожного введения ксенона. В результате эксперимента было доказано, что подкожное введение препарата ксенон эффективно уменьшает или полностью купирует нейропатическую боль в эксперименте на крысах, что позволило сделать вывод о его эффективности в качестве анальгетика. Полученные результаты позволили запатентовать изобретение №2726048 «Способ лечения хронической боли».

В седьмой главе показаны результаты пилотного исследования. В нем приняли участие 16 человек. В результате была доказана высокая анальгетическая эффективность подкожного введения ксенона при выраженной нейропатической боли у пациентов с постгерпетической невралгией. Ни в одном случае не было отмечено каких-либо побочных реакций или осложнений. Пациенты не жаловались на плохое самочувствие, у них не было зафиксировано обострение хронических заболеваний.

Проведенное исследование позволило автору разработать протокол лечения болевого синдрома подкожным введением ксенона у пациентов с хронической нейропатической болью, обусловленной постгерпетической невралгией.

В восьмой главе изложена концепция организации службы лечения боли в современных условиях. На примере уже 9 лет работающего центра лечения боли ФГБУ ФСНКЦ ФМБА России показано, что, опираясь на научное обоснование создания центра лечения боли в многопрофильном стационаре, можно создать эффективно работающую противобольную службу. Подразделение оснащено всем необходимым оборудованием для помощи пациентам с ХБС, разработана внутренняя маршрутизация больных, «Опросник психологического здоровья». Руководитель центра регулярно внедрял в работу инновационные методики лечения хронической боли, тем самым повышая удовлетворенность пациентов.

В заключении автор делает вывод о том, что центр лечения боли по штату, материально-техническому обеспечению, потоку пациентов, мультидисциплинарному подходу и ряду других критериев соответствует отделению III уровня по классификации Международной ассоциации изучения боли.

Работа построена достаточно логично, главные мысли выделены абзацами, текст написан понятным литературным и научным языком, выводы и практические рекомендации обоснованы. Диссертация и автореферат оформлены в соответствии с имеющимися требованиями. Автореферат соответствует основным положениям диссертации и дает исчерпывающее представление о проведенном исследовании. В тексте диссертационного исследования и автореферате В.В. Хиновкера имеются единичные орфографические и пунктуационные ошибки, редко встречается тавтология, все это не вызвало серьезных замечаний и никак не отразилось на качестве работы. Однако в процессе рецензирования диссертационного исследования возникли вопросы, имеющие дискуссионный характер:

1. Какой метод, по мнению автора, является основным в диагностике хронического болевого синдрома?
2. Проводились ли тестовые инъекции перед РЧ денервацией фасеточных суставов, если да, то по какой методике?
3. Какими документами Вы руководствовались, вводя ГКС эпидурально?

Заключение.

Диссертация Хиновкера Владимира Владимировича «Диагностика и лечение неонкологических болевых синдромов в условиях многопрофильного стационара», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.12. – анестезиология и реаниматология, являющаяся научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная научная проблема, направленная на улучшение как диагностики боли, так и методов лечения хронических болевых синдромов. Проведенное исследование позволило разработать алгоритм лечения пациентов, включающий этапность лечения, что обеспечивает хорошие результаты и может быть рекомендовано к широкому применению.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертации Хиновкера Владимира Владимировича соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 (в действующей редакции Постановления Правительства РФ от 26.01.2023 № 101), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор Хиновкер Владимир Владимирович заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.12 – анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент, доктор медицинских наук по специальности 3.1.12 – анестезиология и реаниматология, доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России



Антипин Эдуард Эдуардович

Подпись Э.Э. Антипина заверяю:

Проректор по научно-инновационной работе,
ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России

Д.М.Н., доцент

О по научно-инновацион
О СГМУ (г. Архангельс
ент

(печать)

Унгурияну Татьяна Николаевна

12.05.2023

163069, г. Архангельск, пр. Троицкий, 51

Тел.: (8182) 28-57-91 E-mail: info@nsmu.ru