

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента Лахина Романа Евгеньевича
на диссертацию Хиновкера Владимира Владимировича на тему:
«Диагностика и лечение хронических неонкологических болевых синдромов
в условиях многопрофильного стационара», представленную к защите
на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности
3.1.12. Анестезиология и реаниматология

Актуальность темы диссертации

Диссертационная работа Хиновкера Владимира Владимировича посвящена проблемам лечения хронических болевых синдромов различной этиологии. Число пациентов с хроническими болевыми синдромами в мире растет год от года и достигает по данным различных исследований 15-20% от числа взрослого населения. Болевые синдромы значительно ухудшают качество жизни, могут становиться причиной инвалидности, что является не только медицинской, но и социальной проблемой. Кроме того, неверная тактика при выборе методик терапии хронических болевых синдромов приносит колоссальные убытки системе здравоохранения. Разнонаправленность способов лечения, неоднозначная доказательная база интервенционных и неинвазивных методов, большой спектр причин, приводящих к хроническому болевому синдрому свидетельствуют о нерешенных научных проблемах систематического подхода к терапии хронической боли у пациентов неонкологического профиля. Все это подчеркивает и необходимость поиска и внедрения новых методик лечения. Поэтому цель диссертационного исследования Хиновкера В.В. направленная на решение крупной научной проблемы лечения хронических болевых синдромов, имеющей важное хозяйственное значение для системы оказания медицинской помощи пациентам неонкологического профиля, является современной и актуальность этой работы не вызывает сомнений.

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

В диссертационном исследовании получены новые данные об эффективности интерламинарных и сакральных эпидуральных блокад в лечении хронической боли при стенозе позвоночного канала. Проведенное исследование подтвердило высокую удовлетворенность пациентов результатами интервенционных методов лечения, включающих эпидуральные блокады местными анестетиками с глюкокортикостероидами, интра- и периартикулярные инъекции глюкокортикоидов и радиочастотную абляцию корешков спинномозговых нервов.

Автором впервые выполнено исследование эффективности действия препарата «Ксенон» при подкожном введении. Показана и доказана его безопасность и эффективность. Научная новизна подкожной терапии болевого синдрома ксеноном подтверждена запатентованной методикой «Способ лечения хронической боли» (Патент РФ №2726048). К научной новизне следует отнести и клиническое исследование данного препарата при подкожном введении пациентам, страдающим от постгерпетической невралгии, не поддающейся стандартным методикам лечения, также подтвержденное патентом как новая лечебная методика (получено уведомление о приеме и регистрации заявки на изобретение «Способ лечения хронической постгерпетической невралгии» №2022124381 от 13.09.2022г.).

В качестве вклада в психологическое сопровождение пациентов с хроническими болевыми синдромами, автором был разработан оригинальный опросник психологического здоровья, позволяющий любому врачу осуществлять упрощенную диагностику депрессии, тревоги, инсомнии и других психопатологических состояний. Опросник зарегистрирован в качестве программного обеспечения (Свидетельство государственной регистрации программ для ЭВМ №2022662409).

Значимость полученных результатов для науки и практики

Результаты исследования значительно расширяют и дополняют теорию об эффективности этапного подхода в интервенционном лечении хронической боли в нижней части спины, вызванной синдромом фасеточных суставов, болью корешковой этиологии, болью в крестцово – подвздошном сочленении. Новым научным направлением является гипотеза об анальгетической активности ксенона, вводимого подкожно, при нейропатической боли, которая в диссертационном исследовании Хиновкера В.В. подтверждена и клинически обоснована экспериментами на животных и проведенным клиническим исследованием на пациентах с хронической болью, не купирующейся стандартными методиками. Уточнена статистика, подтверждающая результаты международных исследований относительно хронического неонкологического болевого синдрома. Оценена проблема эффективности психологического сопровождения пациентов и организации многоступенчатой службы лечения боли.

Практическая значимость исследования заключается в разработке нового метода лечения хронической нейропатической боли, некупируемой стандартными методами, разработке алгоритма лечения пациентов с хронической болью в нижней части спины корешковой этиологии, фасеточными синдромами и болью в крестцово-подвздошном сочленении. Предложен авторский краткий «опросник психологического здоровья», облегчающий диагностику психопатологических состояний на приеме непрофильных специалистов. Научно обоснована роль создания в многопрофильных специализированных центров лечения боли, обеспечивающих адекватную помощь для пациентов с хроническими болевыми синдромами, а также обеспечивающий рациональное перераспределение и уменьшение нагрузки, связанной с распространенностью хронических болевых синдромов, для других департаментов больницы.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Научная ценность и практическая значимость диссертационного исследования Хиновкера В.В. предполагает их внедрение в практическое здравоохранение в учреждениях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология». Полученные результаты позволяют переосмыслить подходы к лечению хронического болевого синдрома у неонкологических пациентов.

Материалы диссертационной работы могут использоваться в учебном процессе студентов медицинских ВУЗов и при проведении циклов последиplomной подготовки специалистов при преподавании анестезиологии и реаниматологии.

Полнота отражения основных результатов диссертации в научной печати

На тему диссертационного исследования опубликовано 28 печатных статей в журналах и сборниках, в том числе 19 работ – в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией РФ для опубликования диссертационных работ. В числе указанных, 2 работы вошли издания из библиографической базы «Scopus».

Степень обоснованности положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации

Диссертация Хиновкера В.В. оформлена в традиционном стиле. Работа состоит из введения, 8 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, перспективах дальнейшей разработки темы, списка сокращений, списка литературы и приложений. Текст диссертации изложен на 281 странице, иллюстрирован 55 рисунками, содержит 64 таблицы. Библиографический список включает 290 источников литературы, из них 69 – отечественных, 221 – зарубежных.

Во введении автор излагает основные трудности при работе с пациентами с хроническими болевыми синдромами и организации помощи таким пациентам в многопрофильном стационаре, раскрывает проблемы диагностики хронических болевых синдромов, описывает клинические испытания и новую разработанную методику лечения хронической боли у пациентов с нейропатической болью, не купируемой стандартными методиками.

Первая глава посвящена анализу современной литературы, обозначающей актуальность проблемы лечения хронических болевых синдромов и мировой статистике, обзору существующих представлений о физиологии, психологических аспектах, диагностике, методиках для исследовательского моделирования и непосредственного лечения пациентов с различными типами хронических болевых синдромов.

Вторая глава описывает критерии выборки пациентов для исследований и их клиническая характеристика, модели на животных, воспроизводящие хронические болевые синдромы, методики оценивания эффективности проводимых манипуляций. Подробно описаны протоколы и дизайны исследований, поставленные задачи и пути их достижения.

Третья глава посвящена анализу и сопоставлению методик лечения хронической боли при стенозе позвоночного канала и корешковом синдроме, как наиболее часто встречающихся патологий у пациентов центра лечения боли. Автор подчеркивает обоснованность общепринятых в мире методик лечения, подтверждая их за счет достоверных положительных результатов. Описан ход оптимизации фармакологического лечения с учетом клинических проявлений терапии после анализа ранее назначенной терапии.

Интенсивность боли оценивали по цифровой рейтинговой шкале и «Pain detect» «максимальная за 30 дней» и «средняя за 30 дней» до процедуры. Ближайшие и отдаленные результаты оценивали через сутки, через 1 и 6 месяцев после процедуры. Выраженность симптомов натяжения оценивалась с помощью симптома Ласега, измеряя угол подъема прямой

ноги с пораженной стороны до процедуры и через месяц после процедуры. Результаты оценки интенсивности боли по цифровой рейтинговой шкале, «Pain detect», а также выраженность симптомов натяжения корешков. С помощью данных тестов выявлялись улучшения после процедур и новых назначений.

Четвертая глава описывает алгоритм этапного подхода, созданный на основе собственного опыта, с помощью которого проводилось интервенционное лечение хронического фасеточного синдрома. Результаты исследования показали, что в группе пациентов, которым была проведена радиочастотная денервация фасеточных суставов интенсивность боли качественно снизилась, а достигнутый эффект сохранялся в течение полугода.

Исследование показало высокую удовлетворенность результатами применения данной методики. Выявлен ряд зависимостей между интенсивностью боли. Например, зависимость максимального значения боли до процедуры, а также средней интенсивности боли в течение 30 дней до лечения с интенсивностью боли через 30 дней после процедуры.

Пятая глава рассматривает вопросы психопатологии у пациентов с хронической болью, необходимость психологической поддержки и представляет авторский опросник, разработанный на основе нескольких существующих, доказавших свою клиническую эффективность, опросников. Эффективность разработанного опросника также доказывается. Данный опросник позволяет определить такие состояния как депрессия, инсомния, астения и другие. Объединение в единую структуру позволяет упростить использование данного опросника непрофильными специалистами и обеспечить адекватное лечение через направление пациента к специалистам центра лечения боли.

У пациентов с болями в спине психологическое сопровождение пациентов, включающее когнитивно-поведенческую терапию, технику

позволило достоверно снизить частоту депрессии с 55% до 35%, нарушения сна с 60% до 45%, астении - с 70% до 40%, тревожности с 55% до 35% от общего числа обследованных пациентов.

Шестая глава посвящена описанию эксперимента на животных с подкожным введением препарата «Ксенон». Для оценки локальной и общей безопасности ксенона, введенного подкожно, проведены эксперименты на 18 крысах, случайным образом разделенных на три группы. Группам соответственно вводился ксенон и воздух и присутствовала группа контроля. При подкожном введении ксенона и воздуха в дорзальную область местных воспалительных изменений не было выявлено ни у одного из лабораторных животных. Было определено, что поведенческие, антропометрическое, биохимическое и гистологические данные исследования дают все основания полагать, что подкожное введение ксенона не сопровождается токсическими реакциями и является безопасным. Эффективность ксенона наблюдалась в течение всего эксперимента.

В седьмой главе описано клиническое исследование, посвященное подкожному введению ксенона для лечения не купирующийся стандартными методами постгерпетической невралгии. Выявлено, что ксенон является безопасным препаратом, не влияющим на биологические показатели различных систем органов. Первично определена достоверная эффективность препарата при лечении указанной патологии. Отмечено, что эффект ксенона, вводимого подкожно, связан с его влиянием на тонкие волокна ноцицептивных нейронов, изменения проводимости которых объясняет локальный эффект обезболивания, отмеченный пациентами. Механизм локального действия ксенона нуждается в дальнейшем изучении.

Восьмая глава изучает вопросы структуры болевых синдромов в выборке из 764 пациентов, обратившихся в поликлинику ФСНКЦ ФМБА России к участковому терапевту за период с 11 мая по 31 мая 2022 г. Возраст пациентов, колебался от 18 до 100 лет. Был проведен анализ гендерных и возрастных особенностей в структуре боли, длительность болевых

синдромов и зависимость от предварительного лечения. Представленные в работе данные также доказывают, что пациенты, прежде чем оказаться в центре лечения боли много лет проводят в кабинетах поликлиник и стационаров: на длительность боли больше года до момента обращения в ЦЛБ указывают 58,89% всех пациентов, в том числе больше пяти лет боль продолжалась у 28,13% больных. Данные совпадают с общемировой статистикой и подтверждают необходимость формирования многоступенчатой системы организации лечения хронических болевых синдромов.

Таким образом, диссертация выполнена и оформлена согласно требованиям, предъявляемым к диссертационным работам. Содержание автореферата соответствует основным положениям и выводам диссертации. Представленный объем наблюдений, применение современных методик оценки эффективности использованных вариантов анестезиологического обеспечения, методов статистической обработки полученных данных позволяют считать, что работа Хиновкера Владимира Владимировича выполнена на высоком научно-методическом уровне, результаты исследования достоверны, выводы и практические рекомендации подкреплены основными положениями диссертационного исследования.

Недостатки и замечания по содержанию и оформлению работы.

В целом, высоко оценивая работу, после ознакомления с результатами диссертационного исследования Хиновкера В.В. хотелось бы задать диссертанту следующие вопросы:

Вопросы автору:

1. Полученные Вами данные показали отсутствие различий между сакральными и интерламинарными блокадами по показателям интенсивности боли и выраженности синдрома Ласега. Для всех ли уровней стеноза позвоночного канала будет сохраняться такое отсутствие различий?

2. Насколько быстро происходило рассасывание подкожно введенного ксенона у пациентов с постгерпетической невралгией и были ли случаи перемещения газовых пузырей с учетом их введения на боковой и задней поверхности грудной клетки?

3. Какова роль влияния психологических факторов на восприятие боли, и насколько обязательно включение в схему лечения фармакологических препаратов?

Заключение

Диссертация Хиновкера Владимира Владимировича «Диагностика и лечение хронических 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 (медицинские науки), являющаяся научно-квалификационной работой в которой на основании выполненных автором исследований решена научная проблема организации и лечения хронической боли пациентов неонкологического профиля имеющая важное значение для медицины; изложены новые научно обоснованные подходы терапии болевого синдрома, внедрение которых вносит значительный вклад в развитие специальности анестезиологии и реаниматологии.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости полученных результатов, диссертационная работа Хиновкера Владимира Владимировича соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней ВАК Министерства образования и науки РФ», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г., с изменениями постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335 и от 28 августа 2017 г. № 1024, 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, доцент,
профессор кафедры военной
анестезиологии и реаниматологии
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская
академия имени С.М. Кирова» МО РФ

Лахин Р. Е.

24 мая 2023 г.

Сведения об авторе отзыва: Лахин Роман Евгеньевич, доктор медицинских наук (14.01.20 – анестезиология и реаниматология), доцент, профессор кафедры военной анестезиологии и реаниматологии Федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации
194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева д. 6
Телефон/факс +79117377111
doctor-lahin@yandex.ru

Подпись доктора медицинских наук, Р.Е. Лахина заверяю.

«24» мая 2023 г.

