

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор ФГБНУ
«РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»,
академик РАН,
профессор, доктор медицинских наук



К. В. Котенко

«04» марта 2026 года

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертационной работы Кузюбердина Алексея Витальевича на тему: «Дискогенная пояснично-крестцовая радикулопатия: ранняя послеоперационная реабилитация и объективная оценка её эффективности», представленной к защите в объединенный диссертационный совет Д 999.237.02, созданный на базе ФГБОУ ВО Ставропольский государственный медицинский университет Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33 – Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация

Актуальность темы диссертационной работы

В настоящее время дискогенная пояснично-крестцовая радикулопатия (ДПКР) остается важной проблемой современной неврологии и восстановительной медицины, являясь одной из причин функциональных нарушений пациентов, связанных с двигательными и чувствительными нарушениями и выраженным стойким болевым синдромом, что подчеркивает не только медицинскую, но и социально-экономическую значимость изучаемой проблемы.

Причиной ДПКР является протрузия или экструзия (грыжа) межпозвонкового диска, в формирование которой большой вклад вносит сочетание нарастающих с возрастом дегенеративных изменений структур позвоночника и особенностей строения соединительной ткани с

физическими нагрузками. Наиболее часто поражаются пятый поясничный и первый крестцовый корешки (до 90% случаев). Терапия данной патологии включает как консервативное лечение с применением как нелекарственных, так и медикаментозных методов, а также хирургическое лечение по показаниям.

Однако, у ряда пациентов после оперативного лечения сохраняются нарушения качества жизни, связанные как с болевым синдромом, так и с функциональными ограничениями, обусловленными, главным образом, наличием слабости мышц стопы, что влияет на привычные поведенческие паттерны, такие как ходьба, подъем по ступенькам, езда на автомобиле.

В имеющейся литературе подробно освещены вопросы этиологии, патогенеза, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с ДПКР, однако исследований, посвященных ранней послеоперационной реабилитации данных пациентов после микродискэктомии с использованием комбинации методик, воздействующих на различные звенья патологического процесса с объективной оценкой эффективности реабилитационных мероприятий недостаточно, до сих пор продолжается научный поиск и разработка инновационных методов и алгоритмов лечения и реабилитации пациентов с данной патологией.

В связи с чем, диссертационная работа Кузюбердина А.В., посвященная ранней послеоперационной реабилитации и объективной оценки её эффективности у пациентов с дискогенной пояснично-крестцовой радикулопатией после микродискэктомии с помощью комбинированного использования аппаратной изокинетической тренировки с одновременной электростимуляцией паретически измененной мышцы в период ее сокращения и периферической ритмической магнитной стимуляцией является актуальным научным исследованием и доказывает высокую перспективность не только в теоретическом, но и в практическом плане.

Связь диссертационной работы с планом соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Диссертационная работа Кузюбердина Алексея Витальевича «Дискогенная пояснично-крестцовая радикулопатия: ранняя послеоперационная реабилитация и объективная оценка её эффективности», выполнена в соответствии с тематикой и планом научно-исследовательских работ ФГОУ ВО Ставропольский государственный медицинский университет Минздрава России.

Научная новизна исследования, полученных результатов и выводов

Научная новизна исследования определяется, прежде всего, тем, что автор впервые объективно оценил мышечную силу индикаторных мышц вследствие компрессионной радикулопатии L5 или S1 корешков у пациентов с дискогенной пояснично-крестцовой радикулопатией после микродискэктомии с помощью аппаратной динамометрии, а также нейрофизиологические показатели периферической нервной системы, а именно корешковой задержки и возбудимости корешковой системы с помощью нейромиографа НВП-4, синхронизированного с магнитным стимулятором.

Диссертант на основании результатов обследования разработал и внедрил в практику эффективный метод комплексной реабилитации пациентов с дискогенной пояснично-крестцовой радикулопатией в раннем послеоперационном периоде после микродискэктомии с помощью комбинированного использования аппаратной изокинетической тренировки на аппарате HUMAC NORM (США) с одновременной электростимуляцией паретически измененной мышцы в период ее сокращения дистанционным электромиостимулятором Chattanooga Wireless Pro и периферической ритмической магнитной стимуляции с использованием магнитного стимулятора компании «Нейрософт» (Россия) в сочетании с объективной трехкратной оценкой нервно-мышечных

параметров, а именно корешковой задержки и минимального порога вызванного моторного ответа пораженного нервного корешка с использованием нейромиографа НВП-4, синхронизированного с магнитным стимулятором, а также изокинетической динамометрией тыльных и подошвенных флексоров пораженной и здоровой стопы с оценкой максимального пикового крутящего момента в изометрическом, а также в концентрическом и эксцентрическом изокинетическом сокращениях с целью объективной оценки выраженности моторного дефицита и эффективности реабилитационных мероприятий.

Автором установлено, что разработанный способ комплексной реабилитации имеет преимущество перед стандартными методами лечения пациентов с дискогенной пояснично-крестцовой радикулопатией, позволяет улучшить нарушенные двигательные, чувствительные и трофические функции, а также основные показатели качества жизни пациентов. Все научные положения автора и его выводы обоснованы.

Личный вклад автора

Автором проведен поиск и углубленный анализ отечественной и зарубежной литературы по изучаемой научной проблеме. Выполнено обследование и динамическое наблюдение всех пациентов, включенных в исследование (70 пациентов с ДПКР L5 или S1 в раннем послеоперационном периоде после микродискэктомии).

Освоены методики объективной оценки нервно-мышечных параметров (корешковой задержки и минимального порога вызванного моторного ответа корешков L5, S1), а также метод аппаратной динамометрии тыльных и подошвенных флексоров пораженной и здоровой стопы с оценкой максимального пикового крутящего момента в изометрическом, а также в концентрическом и эксцентрическом изокинетическом сокращениях на аппарате HUMAC NORM, что позволило автору самостоятельно провести обследование всех пациентов в динамике. Проанализированы данные нейровизуальных (МРТ) и

нейрофизиологических (стимуляционная ЭНМГ) обследований, показателей качества жизни, проведена статистическая обработка результатов исследования. Автор лично провел клиническое обследование и реабилитацию 70 пациентов с последующим динамическим наблюдением. Разработан и применен эффективный способ реабилитации пациентов с ДПКР в раннем послеоперационном периоде после микродискэктомии при помощи комбинированного использования аппаратной изокинетической тренировки с одновременной электростимуляцией паретически измененной мышцы и периферической ритмической магнитной стимуляцией пораженного нервного корешка с объективной динамической оценкой нервно-мышечных параметров. Сделаны достоверные, обоснованные выводы.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты проведенного исследования позволили расширить и дополнить данные о клинических, нейрофизиологических и динамометрических особенностях у пациентов с дискогенной пояснично-крестцовой радикулопатией.

Разработан эффективный способ комплексной реабилитации данной категории пациентов с применением аппаратной изокинетической тренировки с одновременной электростимуляцией паретически измененной мышцы и периферической ритмической магнитной стимуляцией пораженного нервного корешка с объективной динамической оценкой нервно-мышечных параметров. Внедрение предложенного способа реабилитации в практическую деятельность позволило улучшить основные показатели качества жизни пациентов с дискогенной пояснично-крестцовой радикулопатией.

Достоверность полученных результатов подтверждается достаточной выборкой пациентов (70 пациентов в возрасте 20-60 лет после микродискэктомии по поводу грыжи межпозвонкового диска LIV-LV или

LV-S1, осложненной компрессионной радикулопатией L5 или S1 корешков соответственно со слабостью индикаторных мышц), использованием объективных методик, соответствующих поставленным задачам, а также применением статистического анализа с последующей обработкой данных. Анализ клинико-неврологических, нейровизуализационных (КТ, МРТ), нейрофизиологических (ЭНМГ) данных, показателей аппаратной динамометрии, оформление первичной медицинской документации.

Основные положения созданной научной работы внедрены в педагогический процесс и излагаются при проведении лекционных курсов, семинарских и практических занятий со студентами, клиническими ординаторами, аспирантами на кафедре неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики, а также неврологии и нейрореабилитации ФГБОУ ВО Ставропольский государственный медицинский университет Минздрава России.

Результаты диссертационного исследования внедрены в лечебно-диагностический процесс нейрохирургического отделения государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Ставрополя, неврологического отделения государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края «Ставропольская краевая клиническая больница». Таким образом, результаты диссертационного исследования целесообразно использовать при обучении на клинических кафедрах и внедрить в практическую деятельность врачей-неврологов амбулаторного и стационарного звена.

Печатные работы по теме диссертации, полнота изложения результатов диссертации в опубликованных работах

По результатам диссертационного исследования автором опубликовано 14 печатных работ, из них 2 статьи в изданиях,

индексируемых в международных базах Scopus, 1 статья – Scopus, Web of Science, 9 – в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации на соискание учёной степени кандидата наук, 1 патент на изобретение.

Структура и оценка содержания диссертации, ее завершенности

Диссертационная работа Кузюбердина Алексея Витальевича «Дискогенная пояснично-крестцовая радикулопатия: ранняя послеоперационная реабилитация и объективная оценка её эффективности» представлена в традиционной для научных работ структуре и стиле. Текст диссертации изложен на русском языке объемом 182 машинописных страниц и включает в себя введение, обзор литературы, описание клинических наблюдений и методов обследования, результаты собственных исследований, обсуждение полученных результатов, выводы, практические рекомендации, список литературы, приложение, иллюстрирована 53 таблицами и 19 рисунками. Список литературы содержит 222 источника: 57 отечественных и 165 – зарубежных авторов.

Диссертационная работа написана грамотным научным языком и стилистически выдержана. Анализ списка используемой литературы позволяет сделать вывод о глубокой научной проработке исследуемых проблем, о комплексном анализе научных исследований как отечественных, так и зарубежных ученых по изучаемым вопросам.

Выводы и практические рекомендации аргументированы, отражают содержание диссертации и полностью соответствуют поставленным задачам, логично вытекают из полученных результатов. Практические рекомендации определяют научно-практическую значимость представленной диссертационной работы.

Диссертация соответствует паспорту научной специальности 3.1.33 – Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная

физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация, так как область диссертационного исследования включает использование реабилитационных мероприятий с объективной диагностической оценкой их эффективности, что соответствует п. 1 «Разработка теории и методологии восстановительной медицины, спортивной медицины и лечебной физкультуры, курортологии и физиотерапии как направления в медицине, ориентированного на создание системы применения преимущественно немедикаментозных технологий в целях здоровьесбережения человека, профилактики распространенных неинфекционных заболеваний, медицинской, в т.ч. психологической реабилитации пациентов после тяжелых заболеваний, реабилитации и абилитации инвалидов» и п. 2. «Изучение механизмов действия, предикторов и критериев эффективности и безопасности применения немедикаментозных лечебных факторов и медико-социальных технологий в целях персонализированного подхода при разработке технологий повышения функциональных и адаптивных резервов организма, профилактики заболеваний, медицинской реабилитации пациентов, индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов» паспорта специальности 3.1.33. «Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия». Все вышеизложенное позволяет говорить, что диссертационная работа Кузюбердина А.В. является завершённой научной работой.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертационная работа Кузюбердина Алексея Витальевича «Дискогенная пояснично-крестцовая радикулопатия: ранняя послеоперационная реабилитация и объективная оценка её эффективности» выполнена на высоком методическом уровне с применением достоверного математико-статистического анализа

материала, имеет научную новизну и практическую значимость. Понятный и конструктивный методологический подход к оценке полученных результатов позволил в полном объеме реализовать сформулированную цель исследования и решить поставленные задачи.

Автором детально описаны все использованные в ходе диссертационного исследования методы и технологии. Результаты отражены в таблицах и иллюстрациях, которые сопровождаются пояснительно-аналитической интерпретацией в тексте.

Преимуществом работы является тщательная клиническая и нейрофизиологическая диагностика двигательных нарушений, а также разработка нового эффективного способа ранней послеоперационной реабилитации пациентов с дискогенной пояснично-крестцовой радикулопатией. Постулируя, можно без сомнений заключить, что представленная диссертация является самостоятельным завершённым научным трудом.

Автореферат в полной мере отражает основное содержание диссертации, которая соответствует специальности 3.1.33 – Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация.

Принципиальных замечаний к содержанию работы и ее оформлению не имеется.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Кузюбердина Алексея Витальевича на тему «Дискогенная пояснично-крестцовая радикулопатия: ранняя послеоперационная реабилитация и объективная оценка её эффективности» является самостоятельной и законченной научно-квалификационной работой, посвящённой актуальной проблеме

современной неврологии – дискогенной пояснично-крестцовой радикулопатии с целью совершенствования диагностики и реабилитации.


Результаты проведенного исследования позволили расширить и дополнить данные о клинических, нейрофизиологических и динамометрических особенностях при дискогенной пояснично-крестцовой радикулопатии после микродискэктомии. Автором разработан эффективный способ комплексной реабилитации данной категории пациентов с применением аппаратной изокинетической тренировки с одновременной электростимуляцией паретически измененной мышцы и периферической ритмической магнитной стимуляцией пораженного нервного корешка с объективной динамической оценкой нервно-мышечных параметров. Сделаны достоверные, обоснованные выводы.

Выводы, сформулированные автором, обоснованы и подтверждены достоверным материалом и логически вытекают из содержания работы. Результаты научных изысканий содержат оригинальное решение задачи, представляющей большое значение и высокую ценность для неврологии и восстановительной медицины.


По своей актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов, а также и объёму и уровню проведённого исследования, диссертация соответствует требованиям п. 9-11 Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 30.07.2014 №723, от 21.04.2016 №335, от 02.08.2016 №748, от 29.05.2017 №650, от 28.08.2027 №1024, от 01.10.2018 №1168, от 20.03.2021 № 426, от 11.09.2021 №1539), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор достоин присуждения ему искомой научной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33 – Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная

физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация.

Отзыв о научно-практической значимости диссертационной работы Кузюбердина Алексея Витальевича на тему: «Дискогенная пояснично-крестцовая радикулопатия: ранняя послеоперационная реабилитация и объективная оценка её эффективности» обсужден и одобрен на заседании группы профессорско-преподавательского состава Научно-образовательного центра Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» (протокол №3 от 3 марта 2026 г.).

Заместитель директора по научно-образовательной работе
и реабилитации – руководитель
Пансионата с лечением «Звенигородский»
- научно-клинического филиала ФГБНУ
«РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»,
доктор медицинских наук, профессор,
14.00.51 (3.1.33) «Восстановительная медицина, спортивная медицина,
лечебная физкультура,
курортология и физиотерапия»  Корчажкина Наталья Борисовна

Согласен на обработку
персональных данных  Корчажкина Наталья Борисовна

Подпись доктора медицинских наук, профессора Корчажкиной Н.Б.
«ЗАВЕРЯЮ»:
Ученый секретарь ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»
доктор медицинских наук, доцент  Михайлова А.А.



Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» (ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»)

Адрес: 119435, г. Москва, Переулок Абрикосовский, д. 2
тел.: +7 499 246 63 69
e-mail: nrscs@med.ru
официальный сайт: <https://www.www.med.ru>