

## УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по научной работе  
Государственного бюджетного  
учреждения здравоохранения города  
Москвы «Научно-исследовательский  
институт скорой помощи  
им. Н.В. Склифосовского  
Департамента здравоохранения  
города Москвы»  
д.м.н., профессор



М.Л. Рогаль

«02» февраля 2026 г.

## ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» о научно-практической ценности диссертации Иванова Сергея Валерьевича на тему: «Минимально инвазивная хирургия спондилолистезов пояснично-крестцового отдела позвоночника», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия

### Актуальность выполненной работы

Диссертационная работа Иванова Сергея Валерьевича, выполненная в ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. академика Н.Н. Бурденко» Минздрава России, посвящена одной из важных проблем современной нейрохирургии - лечению пациентов со спондилолистезом пояснично-крестцового отдела позвоночника и является актуальным исследованием.

Большинство хирургов придерживаются «золотого» стандарта в лечении спондилолистезов, который включает традиционный срединный доступ с широкой ламинэктомией и стабилизацией сегмента. Этот классический хирургический метод является травматичным, часто сопровождается значительной кровопотерей и длительным периодом восстановления. Учитывая, что многие пациенты со спондилолистезом из-за возраста имеют серьезные сопутствующие заболевания, вопрос минимизации рисков оперативного вмешательства для этой группы больных становится особенно актуальным.

В последние годы активно развиваются минимально инвазивные хирургические техники в лечении спондилолистезов. Современные подходы включают использование интраоперационной навигации и компьютерной томографии, что повышает точность установки транспедикулярных винтов и снижает риски повреждения нервных структур. Тем не менее, несмотря на доказанные преимущества минимально инвазивных методов, их эффективность в сравнении с традиционными техниками лечения спондилолистеза остается предметом активных научных дискуссий.

Настоящее исследование автора направлено на разработку минимально инвазивного метода хирургического лечения спондилолистезов пояснично-крестцового отдела позвоночника и проведения сравнительного анализа, разработанного метода, с традиционным методом лечения. Актуальность данной работы обусловлена необходимостью минимизации хирургических рисков у пациентов с тяжелыми сопутствующими заболеваниями и поиска более безопасных и эффективных подходов к лечению спондилолистезов, что соответствует современным требованиям к улучшению качества оказания медицинской помощи.

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

Впервые разработан и внедрен в клиническую практику минимально инвазивный трансфораминальный межтеловой спондилодез в сочетании с транспедикулярной фиксацией с применением интраоперационного компьютерного

томографа и навигационной системы из двух парамедианных доступов. На это изобретение был получен патент РФ (№2832968), зарегистрированный в официальном Бюллетене Федеральной службы по интеллектуальной собственности (РОСПАТЕНТ). Кроме того, автор впервые выполнил расчет минимального кожного разреза и межмышечного доступа, что позволило минимизировать длину разреза и уменьшить травму параспинальных мышц. С использованием интраоперационного компьютерного томографа и навигационной системы было определено оптимальное положение межтелового импланта, обеспечивающее максимальное соприкосновение с телом смежного позвонка и способствующее быстрому формированию костного блока.

Автор также провел сравнительный анализ и оценку исходов хирургического лечения пациентов со спондилолистезом пояснично-крестцового отдела позвоночника, сравнивая традиционный и минимально инвазивный методы лечения. На основании шкалы достижения целей была рассчитана минимальная клинически значимая разница для визуально аналоговой шкалы и индекса Освестри на сроке 12 месяцев для пациентов, перенесших трансфораминальный поясничный межтеловой спондилодез. В результате была доказана эффективность предложенной методики в лечении пациентов со спондилолистезом пояснично-крестцового отдела позвоночника.

### **Значимость полученных результатов для науки и практики**

Результаты диссертационной работы Иванова С.В. имеют большое теоретическое и практическое значение. Значимость для науки заключается в подробном сравнительном анализе исходов хирургического лечения пациентов со спондилолистезом пояснично-крестцового отдела позвоночника с применением традиционного и минимально инвазивного метода лечения, что позволило дифференцированно подойти к вопросу выбора метода хирургического лечения спондилолистеза пояснично-крестцового отдела позвоночника.

Использование интраоперационного компьютерного томографа и навигационной системы сделало возможным точно планировать хирургический

доступ с минимизацией травмы параспинальных мышц, снизить кровопотерю, уменьшить время операции, повысить точность установки имплантов и позволило своевременно оценить объем выполненной декомпрессии при хирургическом лечении спондилолистезов пояснично-крестцового отдела позвоночника.

Высокая практическая значимость рассматриваемой диссертационной работы Иванова С.В. определяется разработкой и внедрением в клиническую практику минимально инвазивного трансфораминального межтелового спондилодеза в сочетании с транспедикулярной фиксацией с применением интраоперационного компьютерного томографа и навигационной системы из двух парамедианных доступов, позволяющего значительно улучшить функциональные исходы лечения больных со спондилолистезом.

#### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Результаты диссертационной работы могут быть использованы в практике нейрохирургических отделений, специалисты которых занимаются хирургическим лечением пациентов со спондилолистезом пояснично-крестцового отдела позвоночника.

Заключение и выводы несут научно-прикладной и рекомендательный характер, что позволяет использовать их для определения показаний и планирования лечения. Основные результаты, положения и выводы диссертации могут быть использованы в лекционных курсах, докладах и практических занятиях по спинальной нейрохирургии.

#### **Структура работы и полнота изложения основных результатов диссертации в опубликованных научных работах**

Диссертация изложена на 163 страницах машинописного текста, иллюстрирована 18 таблицами и 79 рисунками. Работа состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы и 4 приложений. Библиографический указатель содержит 157 источника

(37 отечественных и 120 зарубежных).

По материалам диссертации опубликовано 10 печатных работ, в которых отражены основные результаты диссертационного исследования. Из них 4 статьи - в рецензируемых научных изданиях, входящих в перечень ВАК при Минобрнауки России; 4 статьи – в виде тезисов в материалах отечественных съездов и конференций; 1 статья в медицинском журнале; 1 патент РФ на изобретение (№2832968) – в официальном Бюллетене Федеральной службы по интеллектуальной собственности (РОСПАТЕНТ). Результаты диссертационной работы доложены и обсуждены на ряде всероссийских и международных научно-практических форумах и съездах.

### **Недостатки работы**

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Из недостатков стоит отметить единичные стилистические ошибки и некоторые повторения в тексте, которые не влияют на восприятие материала.

### **Заключение**

Диссертация Иванова Сергея Валерьевича «Минимально инвазивная хирургия спондилолистезов пояснично-крестцового отдела позвоночника», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия, является самостоятельной завершенной научно-квалификационной работой, в которой решена важная научно-практическая задача – разработан и внедрен в клиническую практику минимально инвазивный трансфораминальный межтеловой спондилодез в сочетании с транспедикулярной фиксацией с применением интраоперационного компьютерного томографа и навигационной системы из двух парамедианных доступов, которая имеет важное значение для нейрохирургии. По своей актуальности, достоверности полученных результатов, обоснованности выводов, научной, теоретической и практической значимости диссертационная работа соответствует критериям «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в актуальной редакции), а ее автор, Иванов С.В., заслуживает присуждения искомой степени

кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия.

Отзыв о научно-практической ценности диссертации Иванова Сергея Валерьевича «Минимально инвазивная хирургия спондилолистезов пояснично-крестцового отдела позвоночника» обсужден и утвержден на совместном заседании проблемно-плановой комиссии №4 «Заболевания и повреждения нервной системы» с участием сотрудников отделений неотложной нейрохирургии ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ», протокол заседания № 1 от «30» января 2026 г.

Ведущий научный сотрудник отделения  
неотложной нейрохирургии  
ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»  
доктор медицинских наук  
(3.1.10. Нейрохирургия,  
Медицинские науки)

Талыпов Александр Эрнестович

«02» 02 2026 г.

Подпись д.м.н. Талыпова А.Э. заверяю:

Ученый секретарь  
ГБУЗ «НИИ СП  
им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»  
кандидат медицинских наук



Шахова Ольга Борисовна

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»)  
129090, Российская Федерация, г. Москва, Большая Сухаревская площадь, 3  
Тел. + 7 (495) 680-41-54; e-mail: sklif@zdrav.mos.ru; сайт: www.sklif.mos.ru