

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Пеганова Анатолия Игоревича на тему: «Результаты патогенетического лечения вертебробазиллярной недостаточности, обусловленной стенозом и компрессией позвоночных артерий», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 - нервные болезни.

В структуре общей смертности населения инсульт (I64 МКБ X) занимает второе место (21,4%), уступая лишь ишемической болезни сердца. Ишемический инсульт возникает в три раза чаще геморрагического. До 30% инфарктов мозга (I63) и 70% всех переходящих транзиторных церебральных ишемических атак (G45) развиваются в форме синдрома вертебробазиллярной артериальной системы (G45.0). Преходящие транзиторные церебральные ишемические атаки в вертебробазиллярной артериальной системе становятся причиной временного или постоянного дефицита кровоснабжения важнейших анатомических структур головного мозга: ствола, мозжечка, затылочных долей и других важных образований головного мозга.

До настоящего времени существуют нерешенные вопросы о выборе методов патогенетического лечения больных с клинически значимыми стенозами позвоночной артерии, возникающих на фоне аномалий развития краниовертебральной области и дегенеративных заболеваний позвоночника. Определение регламентов диагностики и лечения этих пациентов с целью предупреждения возникновения инфаркта мозга служит основанием актуальности настоящего исследования.

Целью проведенного исследования стала оценка отдаленных результатов консервативного и оперативного лечения больных с вертебробазиллярной недостаточностью, обусловленной атеросклерозом, краниовертебральными аномалиями, патологической извитостью позвоночной артерии и шейным остеохондрозом.

Научная новизна исследования заключается в том, что: 1) проведен сравнительный анализ клинических проявлений и отдаленных результатов патогенетического лечения больных с разными этиопатогенетическими

формами вертебробазилярной недостаточности; 2) доказано, что дискогенная форма вертебробазилярной недостаточности характеризуется более выраженными вегетативно-ирритативными проявлениями, коморбидностью симптоматической артериальной гипертензии и болей в области сердца не коронарной природы; 3) прослежены и исследованы отдаленные результаты оперативного лечения больных с «церебро-спинальным сосудистым синдромом» на фоне аномалии развития артерии Лазорта.

Диссертант подтвердил существующие научные положения и расширил научные знания о роли стеноза позвоночной артерии в формировании вертебробазилярной недостаточности при функциональной несостоятельности противоположной позвоночной артерии или других мозговых сосудов.

Особенностью исследованных пациентов было то, что атеросклеротический стеноз устья позвоночной артерии часто сочетался с другими клинически значимыми патогенетическими факторами, септальным стенозом, синдромом Пауэрса, шейным остеохондрозом. Это служило основанием производить пациентам одномоментно или последовательно несколько реконструктивных операций на сосудах.

Диссертант доказал, что разные этио- и патогенетические формы вертебробазилярной недостаточности имеют как клинически совпадающие проявления, так и специфические неврологические признаки, которые зависящие обуславливают неврологические проявления. Клинические проявления вертебробазилярной недостаточности при компрессии позвоночной артерии элементами позвоночных двигательных сегментов сходны с клиническими формами цереброваскулярной недостаточности обусловленных иными причинами. Были получены и исследованы результаты оперативного лечения больных с «церебро-спинальным сосудистым синдромом» в отдаленном периоде, которые указывают на возможность формирования вертебробазилярной недостаточности «церебро-спинального сосудистого синдрома» дискогенной природы.

Автор показал что, при септальных стенозах и аномалиях детально выяснить патогенетическую ситуацию, послужившую причиной вертебробазилярной недостаточности и определить показания к

патогенетическому лечению рационально использовать цифровую ангиографию.

Доказаны преимущества оперативного лечения больных со стенозом позвоночной артерии, что обеспечивает стойкий положительный результат у 93,4% больных, тогда как после консервативного лечения положительный результат в течение 2-5 лет сохранился только у 25,2% больных.

Достоверность результатов, положений, выдвинутых на защиту, выводов и практических рекомендаций, представленных А.И. Пегановым, подтверждена достаточным объемом материалов исследования: 976 пациентов неврологической и нейрохирургической клиник Государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей» Минздрава России. Группы исследования репрезентативны, статистический анализ соответствует поставленным задачам. Методы исследования информативны и современны, адекватны цели и задачам работы.

Теоретическую новизну и научное значение имеют все основные положения, обоснованные результатами исследования. В работе выделены клинические особенности, характерные для каждой из изученных форм вертебробазиллярной недостаточности.

Отдельного внимания заслуживает раздел о церебро-спинальном синдроме, в котором уточнены специфические критерии отбора пациентов с синдромом вертебробазиллярной артериальной системы (G45.0) для операции при разных этиопатогенетических формах вертебробазиллярной недостаточности. Основные положения работы с достаточной полнотой представлены в печати в 14 публикациях, а также доложены на представительных научных форумах.

Представленный автореферат характеризуется внутренним единством, содержит новые научные результаты и предложения по диагностике и лечению вертебробазиллярной недостаточности, обусловленной стенозом и компрессией позвоночных артерий. Оформление автореферата соответствует требованиям, устанавливаемым Высшей аттестационной комиссией при Министерстве образования и науки Российской Федерации.

Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам.

Заключение.

Таким образом, выполненная А.И. Пегановым научно- квалификационная работа содержит теоретическую новизну, решает важную для неврологической науки задачу – исследование клинических особенностей и отдаленных результатов лечения нарушений мозгового кровообращения в вертебробазилярном бассейне, что позволяет улучшить качество диагностики, лечения, реабилитации пациентов и проведение профилактических мероприятий.

Диссертационная работа А.И. Пеганова соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 года №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а соискатель заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Доцент кафедры неврологии
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования
"Российская медицинская академия
последипломного образования"
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
доктор медицинских наук, доцент

 А.И. Небожин

125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д.2/1

Телефон: +7 (499) 252-21-04; e-mail: rmaro@rmaro.ru

Подпись Небожина Александра Ивановича заверяю



 А.И. Небожин

Секретарь ГБОУ ДПО РМАПО

 Л.И. Савченко

20.16

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Пеганова Анатолия Игоревича
«Результаты патогенетического лечения вертебробазилярной недостаточности,
обусловленной стенозом и компрессией позвоночных артерий»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Известно, что ишемический инсульт (ИИ) встречается в 3 раза чаще геморрагического. При этом, 30% ИИ и 70% всех преходящих нарушений мозгового кровообращения (ПНМК) возникают в вертебробазилярном бассейне (Суслина З.А., Варакин Ю.Я., 2015; Захаров В.В., 2016; Учияма Ш., 2016). Вертебробазилярная недостаточность (ВБН) может быть осложнением многих заболеваний, формируя разные этиопатогенетические формы ВБН. Они могут вызывать временный или постоянный дефицит кровоснабжения важнейших образований головного мозга (ГМ): ствола, мозжечка, затылочных долей и других мозговых структур. Некоторые этиопатогенетические формы ВБН (при кранио-вертебральных и других аномалиях, дискогенных стенозах) изучены недостаточно. Отсутствуют общепринятые представления об отличительных признаках при разных этиопатогенетических формах ВБН, о лечебной тактике и четких критериях для направления больных на хирургическое лечение, о сравнительных результатах лечения.

Клинически значимые стенозы позвоночных артерий (ПА) изучены значительно хуже стенозов сонных артерий. Если больных со стенозами сонных артерий успешно оперируют уже более 60 лет, то реконструктивные вмешательства на ПА стали производить лишь в единичных клиниках. За последние два десятилетия пересматриваются некоторые прежние положения о принципах лечения и профилактике ИИ, основанные на более активном лечении стенозов ПА, включая хирургическую реконструкцию брахиоцефальных артерий. Вышеизложенное в сочетании с неудовлетворенностью результатами консервативного лечения больных со стенозом ПА определило актуальность проблемы и выбор темы настоящего исследования.

А.И. Пеганов на большом клиническом материале (976 больных) представил сравнительный анализ клинических проявлений и отдаленных результатов патогенетического лечения больных с 6 разными этиопатогенетическими формами ВБН, обусловленной: 1) атеросклеротическим стенозом устья ПА; 2) патологической извитостью ПА до степени септального стеноза; 3) сдавлением ПА при краниовертебральных аномалиях (базилярной импрессии, платибазии, зубовидной кости и др.); 4) дискогенной компрессией ПА; 5) аномалией Киммерле; 6) аномалией

Пауэрса. Критериями включения диссертант четко ограничил рамки исследования только стенозами ПА, которые лечатся как консервативно, так и оперативно.

Использованы современные методы исследования, включая спиральную компьютерную томографию (СКТ), магнитно-резонансную томографию, СКТ-ангиографию, комплексное ультразвуковое исследование с дуплексным сканированием и транскраниальной доплерографией, ангиография сосудов головного мозга. Диссертант доказал, что несмотря на информативность указанных методов нейровизуализации, при некоторых этиопатогенетических формах ВБН (аномалиях Пауэрса, Киммерле, кранио-verteбрального перехода) необходимо использовать ангиографию, позволяющую делать снимки в разных положениях шеи.

Оказалось, что ВБН, обусловленная вертеброгенной компрессией ПА (при шейном остеохондрозе и при краниовертебральных аномалиях), имеет патогенетическое и клинико-неврологическое сходство с другими формами цереброваскулярной недостаточности, поэтому их целесообразно рассматривать как один из вариантов ВБН. Доказано, что разные этиопатогенетические формы ВБН имеют как сходные симптомы, так и специфические клинико-неврологические признаки, зависящие от особенностей патогенетических факторов.

Изучение отдаленных результатов оперативного и консервативного лечения пациентов с атеросклеротическим и септальным стенозом ПА выявило значительные преимущества оперативного лечения, обеспечившего стойкий положительный результат у 93,4% больных. После консервативного лечения положительный результат в течение 2-5 лет сохранился только у 25,2% больных, повторяющиеся транзиторные ишемические атаки отмечались почти у каждого третьего (29,7%). На основании анализа отдаленных результатов хирургического лечения пациентов со стенозом ПА уточнены специфические критерии отбора пациентов с ВБН для операции при разных этиопатогенетических формах ВБН. Таким образом, своевременное направление таких пациентов к ангиохирургу является мощным резервом для улучшения результатов лечения больных с ВБН, обусловленной стенозом ПА.

Заключение.

Диссертационная работа Пеганова Анатолия Игоревича «Результаты патогенетического лечения вертебробазилярной недостаточности, обусловленной стенозом и компрессией позвоночных артерий», является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи – выбор хирургической тактики и улучшение результатов лечения пациентов с разными этиопатогенетическими формами вертебробазилярной недостаточности.

Научные и практические выводы соответствуют поставленной цели и задачам, основательны и вытекают из полученных результатов.

Не имею принципиальных замечаний по автореферату, который отражает все основные аспекты диссертационного исследования.

По теме диссертационного исследования опубликовано 14 печатных работ, в том числе 4 статьи в журналах, рекомендованных Перечнем ВАК Министерства образования и науки РФ.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 года №842 «О порядке присуждения степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а соискатель заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Главный научный сотрудник Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», доктор медицинских наук, профессор, академик РАН



Л.С.Барбараш

Подпись академика РАН Л.С.Барбараша - *заверяю*

Ученый секретарь Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», к.м.н.

каж Я.В.Казачек

Барбараш Леонид Семенович
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Научно-исследовательский институт комплексных проблем
сердечно-сосудистых заболеваний»
(НИИ КПССЗ)
650002, г. Кемерово, Сосновый бульвар, 6

Телефон: +7 (3842) 64-33-08
Факс: +7 (3842) 64-34-10
E-mail: reception@kemcardio.ru

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Анатолия Игоревича Пеганова
«Результаты патогенетического лечения вертебробазилярной недостаточности, обусловленной стенозом и компрессией позвоночных артерий», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Актуальность работы А.И. Пеганова обусловлена большой распространенностью ишемической болезни головного мозга, недостаточной изученностью лечебно-диагностических аспектов некоторых этио-патогенетических формах вертебробазилярной ишемической недостаточности (ВБИН) по сравнению со стенозирующим поражением сонных артерий, неудовлетворенностью результатами лечения, неоднозначным отношением к хирургической реконструкции позвоночных артерий (ПА). Недостаточно освещены в литературе сравнительные отдаленные результаты разных этиопатогенетических форм ВБИН.

Диссертант изучил клинико-патогенетический полиморфизм ВБИН при шести разных причинах стеноза ПА и отдаленные результаты консервативного и оперативного лечения больных. Диссертант провел проспективный анализ 464 больных, лечившихся консервативно в неврологической клинике, и ретроспективное изучение архивных историй болезни 512 пациентов, оперированных в Новокузнецкой нейрохирургической клинике по поводу вертебробазилярной ишемической недостаточности, обусловленной тремя группами стенозов ПА: 1) при аномалиях (Пауэрса, Киммерле и кранио-вертебрального перехода); 2) дискогенными стенозами и компрессиями;

3) атеросклеротическими и септальными стенозами вследствие патологической извитости артерий. В зависимости от структуры контингента оперированных больных дизайн исследования сформировался в виде трех указанных групп этио-патогенетических форм ВБИН, а в каждую из этих групп в соответствии с общепринятой классификацией нейрососудистых заболеваний (Шмидт, 1975, 1985) включены по три вида ишемических нарушений: 1) хроническая ВБИН или дисциркуляторная энцефалопатия (ДЭ); 2) возникающие на фоне ДЭ преходящие нарушения мозгового кровообращения (ПНМК), при которых очаговая неврологическая симптоматика проходит в течение двух суток; 3) заверченный инсульт и его последствия. Критериями включения больных в исследование диссертант четко ограничил рамки исследования только стенозическими поражениями артерий, что позволило ему изучить лечебно-диагностические аспекты в однородной группе пациентов. Для анализа отдаленных результатов консервативного и оперативного

лечения диссертант включил в группы сравнения две этио-патогенетические формы ВБИН (с атеросклеротическими и септальными стенозами), т.к. среди оперированных не было пациентов с кардиогенной ВБИН, эмболиями, коагулопатией, гемореологическими нарушениями, васкулитами, диссекциями.

Несмотря на достигнутые успехи в изучении ВБН, не существует единого мнения относительно клинического полиморфизма разных вариантов ВБН. Некоторые неврологи считают, что клинические проявления ВБИН практически не зависят от причины стеноза ПА. Поэтому одной из важных задач данной работы было сравнение клинико-неврологических проявлений ВБН при разных ее этио-патогенетических формах. Диссертант доказал, что разные этио-патогенетические формы ВБН имеют как сходные симптомы, так и специфические клинико-неврологические признаки, зависящие от особенностей патогенетических факторов. ВБИН, обусловленная вертеброгенной компрессией ПА (при шейном остеохондрозе и при краниовертебральных аномалиях), имеет патогенетическое и клинико-неврологическое сходство с другими формами цереброваскулярной недостаточности, поэтому ее целесообразно рассматривать как один из вариантов ВБН.

Оказалось, что из неинвазивных методов обследования большой информативностью обладает ультразвуковое доплеросканирование. Это связано с его безопасностью, информативностью, быстротой исследования, а также относительной дешевизной и простотой. Вместе с тем, наиболее информативной оказалась цифровая ангиография, без которой при септальных стенозах и аномалиях практически невозможно детально выяснить патогенетическую ситуацию, послужившую причиной развития ВБИН, и определить показания к патогенетическому оперативному лечению.

Диссертант показал, что консервативное лечение ишемической болезни головного мозга, обусловленной атеросклеротическим и септальным стенозом ПА, не обеспечивает стойкий положительный результат, болезнь прогрессирует в связи с сохраняющимся стенозом: положительный результат в течение 2-5 лет сохранился у 25,2% больных, повторяющиеся ТИА отмечались почти у каждого третьего (29,7%). Положительные отдаленные результаты оперативного лечения больных оказались стойкими у 93,4% больных. Выявление и своевременное направление таких пациентов к нейрохирургу является мощным резервом для улучшения результатов лечения больных с ВБИН, обусловленной стенозом и компрессией ПА. На основании анализа отдаленных результатов хирургического лечения пациентов со стенозом ПА уточнены специфические критерии отбора пациентов с ВБН для операции при разных этиопатогенетических формах ВБН.

Ретроспективно-проспективное когортное исследование проведено в соответствии с современными требованиями к научно-исследовательской работе. Методология, использованная в данном исследовании, базируется на современных теоретических и практических основах отечественной и зарубежной неврологии, включает в себя основные принципы диагностики ишемических поражений головного мозга. Используются современные методы исследования. Наличие репрезентативной выборки пациентов в соответствии с целью и задачами данной работы, использование статистических методов обработки полученных результатов делают положения и выводы диссертационного исследования достоверными и обоснованными в соответствии с принципами доказательной медицины.

Таким образом, диссертационная работа А.И. Пеганова «Результаты патогенетического лечения вертебробазилярной недостаточности, обусловленной стенозом и компрессией позвоночных артерий», является законченным научным трудом, имеющим большое теоретическое и практическое значение и отвечает требованиям ВАК РФ, предъявляемым к кандидатским диссертациям по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Проф. кафедры нервных болезней, нейрохирургии
и медицинской генетики ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук

« ____ » ____ .2016

Подпись Н.Е. Крупиной заверяю.

Начальник Управления кадров

Тел. 8(343)240-12-53

e-mail: kkrupina@rkb40.u7.ru



Н.Е. Крупина



В.Д. Петренюк



ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы **Пеганова Анатолия Игоревича** на тему:

«Результаты патогенетического лечения вертебробазиллярной недостаточности, обусловленной стенозом и компрессией позвоночных артерий», представленной на

соискание ученой степени кандидата медицинских наук

по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Диссертационная работа А.И. Пеганова посвящена актуальной проблеме вертебробазиллярных ишемических нарушений (ВБИН), которая изучена значительно хуже по сравнению со стенозирующими поражениями сонных артерий. Ишемическая болезнь головного мозга является не только важной медицинской, но также социальной проблемой. Заболеваемость инсультом среди лиц трудоспособного возраста в России за последние 10 лет повысилась более чем на 30% (Л. В. Стаховская, 2014 г.). Большое количество пациентов и тяжесть заболевания накладывают значительное экономическое и социальное бремя как на родственников больных, так и на государство.

Диссертант представил проспективную клинико-патогенетическую характеристику 464 больных, лечившихся консервативно, и результаты ретроспективного изучения 512 больных, оперированных по поводу разных видов ВБИН, обусловленных атеросклеротическим и септальным (при патологической извитости) стенозом позвоночных артерий (у 242 больных), при аномалиях Киммерле (у 11), Пауэрса (у 35) и кранио-вертебрального перехода (у 38 больных), а также при дискогенной компрессии позвоночных артерий (у 186 больных). Это оказалось возможным в результате использования большого массива архивных историй болезни пациентов, которые ответили на анкеты, и контрольного обследования части из них. Необходимость изучения «хирургической группы» больных оправдано тем, что эти пациенты отличались более полным инструментальным обследованием, включая ангиографию, считающуюся «золотым стандартом» выявления стеноза или компрессии ПА, а также анализом интраоперационной верификации для уточнения патогенетической ситуации, которая обуславливала ВБИН в каждом конкретном случае.

В каждой из шести указанных форм ВБИН в соответствии с общепринятой классификацией нейрососудистых заболеваний (Е.В. Шмидт, 1975, 1985) диссертант изучал клинико-патогенетические особенности трех основных неврологических вариантов ВБИН: 1) хроническая ВБИН или ДЭ; 2) ПНМК (ТИА и гипертензионные церебральные кризы), которые вполне логично объединил с малым инсультом, когда

неврологическая симптоматика проходит в течение 3-х недель; 3) инфаркт мозга или завершённый ишемический инсульт со стойкой неврологической симптоматикой.

В диссертации использованы адекватные методы диагностики: клиническо-неврологические, нейроофтальмологические, отоневрологические, нейрофизиологические (ЭЭГ, РЭГ, АСВП, ССВП, ЭМГ); ультразвуковые (УЗДГ мозговых сосудов, ТКД) и лучевые (краниография, спондилография, СКТ, СКТ-ангиография, МРТ, МРТ-ангиография, цифровая ангиография). Поскольку перечисленные инструментальные методы имеют свои преимущества и недостатки, одной из задач диссертанта была оценка их информативности на основании анализа верифицированных случаев ВБИН и изучения отдаленных результатов оперативного лечения большого количества пациентов с разными этио-патогенетическими формами вертебробазилярных ишемических нарушений. Из неинвазивных методов ангиографии для выявления стенозирующей и деформирующей патологии брахиоцефальных артерий наиболее информативной оказалась СКТ-ангиография, которая предоставляла также возможность изучения морфологических особенностей строения сосудистой стенки и атеросклеротической бляшки. Из неинвазивных методов ангиографии для выявления окклюзирующей, стенозирующей и деформирующей патологии брахиоцефальных артерий наиболее информативной оказалась СКТ-ангиография, которая предоставляла также возможность изучения морфологических особенностей строения сосудистой стенки и атеросклеротической бляшки. Автор доказал преимущество цифровой ангиографии, без которой практически невозможно детально выяснить патогенетическую ситуацию, послужившую причиной развития ВБИН, и определить показания к патогенетическому оперативному лечению [Волков, 2010; Андреева, 2013; Путилина, 2013].

Установлено, что разные этиопатогенетические формы ВБИН имеют как сходные симптомы, так и специфические клиничко-неврологические признаки, зависящие от особенностей патогенетических факторов.

В литературе продолжается дискуссия о сходстве вертеброгенного синдрома ПА с другими этио-патогенетическими формами ВБИН. Как показали исследования диссертанта, клинические варианты дискогенного «синдрома позвоночной артерии» полностью укладываются в предусмотренные международной классификацией четыре основных вида цереброваскулярных нарушений: 1) хроническая вертебро-базилярная сосудистая недостаточность или дисциркуляторная энцефалопатия (ДЭ); 2) четыре формы острого нарушения ВБК (ишемический инсульт, малый инсульт, транзиторные ишемические атаки и гипертензионные церебральные сосудистые кризы). Дискогенные

патогенетические факторы и кранио-verteбральные аномалии диссертант обоснованно рассматривает наряду с другими причинами внесосудистой компрессии, с атеросклеротическими стенозирующими поражениями позвоночных артерий, патологической извитостью и др. Установлено, что вероятность развития ОНМК в ВББ повышается при сочетании поражений позвоночных артерий со стенозом других мозговых сосудов и с вертеброгенным фактором, сопровождающимся дополнительным спазмом ПА в связи с патологической импульсацией из клинически актуальных межпозвоночных дисков. Впервые изучены ВБИН, обусловленные кранио-verteбральными аномалиями, при которых наряду с дисфункцией сдавленных каудальных отделов продолговатого мозга выявляются признаки ишемии затылочных и височных долей головного мозга, оральных отделов ствола.

Основываясь на результатах исследования и отдаленных исходах консервативного и оперативного лечения пациентов с ВБИН диссертант уточнил показания к направлению больных к нейрохирургу или ангиохирургу. Основным показанием для консультации нейрохирурга было выявление гемодинамически значимого стенозирующего, компримирующего и деформирующего поражения ПА у больных с ВБИН, не поддающейся консервативному лечению, особенно при прогрессировании заболевания и повторяющихся эпизодах ПНМК.

Сравнение отдаленных результатов консервативного и оперативного лечения больных производилось при атеросклеротических и септальных стенозах ПА, которые одинаково представлены в «консервативной группе» и в «хирургической группе» больных и были статистически сопоставимы. Выявлены значительные преимущества реконструктивных патогенетических вмешательств на ПА, обеспечивших стойкое улучшение у 93,4% больных по сравнению с консервативным лечением, при котором положительный результат в течение 2-5 лет сохранился лишь у 34,5% больных ($p < 0,05$). Динамика неврологических нарушений по шкале Рэнкин показала, что лучшие результаты лечения определялись в группе больных с ПНМК (100%), худшие – с последствиями перенесенного инсульта (5,4%) – $p < 0,05$. Это важное положение отражено в практических рекомендациях для неврологов и является мощным резервом для улучшения результатов лечения.

Заключение. Ретроспективно-проспективное когортное исследование проведено диссертантом в соответствии с современными требованиями к научно-исследовательской работе. Наличие репрезентативной выборки пациентов в соответствии с целью и задачами данной работы, использование статистических методов обработки полученных результатов делают положения и выводы диссертационного исследования достоверными

и обоснованными в соответствии с принципами доказательной медицины. Проведенное изучение особенностей диагностики и клинических проявлений, а также отдаленных результатов патогенетического оперативного и консервативного лечения разных этиопатогенетических форм ВБН, позволило оптимизировать выбор лечебной тактики и улучшить результаты лечения пациентов. Результаты исследования отражены в 14 печатных работах, в том числе в четырех статьях в журналах, рекомендованных Перечнем ВАК РФ.

Таким образом, в результате данного исследования достигнута поставленная цель и решены задачи исследования. Диссертацию А.И. Пеганова следует рассматривать как завершенное научное исследование, имеющее большое теоретическое и практическое значение, отвечающее требованиям ВАК РФ, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Заведующий отделом стационарзамещающих
лечебных технологий КГБУЗ «ДЦАК»

доктор медицинских наук, профессор

Тел. 6-903-946-63-88
E-mail: office@dcak.ru

Назаренко Н.В.



Подпись Николая Васильевича Назаренко заверяю:

Николай Васильевич Назаренко
Заведующий отделом

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Пеганова Анатолия Игоревича
«Результаты патогенетического лечения вертебробазиллярной недостаточности, обусловленной стенозом и компрессией позвоночных артерий», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

За последние годы пересматриваются некоторые прежние положения о принципах лечения и профилактики вертебробазиллярной недостаточности (ВБН), основанных на более активном лечении, включая хирургическую реконструкцию позвоночных артерий (ПА). Диагностика и лечебная тактика при клинически актуальных стенозах ПА изучены значительно хуже по сравнению со стенозами сонных артерий. Недостаточно изучен клинико-патогенетический полиморфизм вертеброгенных и аномальных этиопатогенетических форм ВБН. Отсутствуют данные о сравнительных отдаленных результатах оперативного и консервативного лечения, а также патогенетического лечения пациентов с разными этиопатогенетическими формами ВБН. Нет четких критериев для направления больных на хирургическое лечение. Вышеизложенное определило актуальность проблемы и выбор темы исследования А.И. Пеганова.

Диссертант провел проспективный анализ 464 больных, лечившихся консервативно в неврологической клинике, и ретроспективное изучение архивных историй болезни 512 пациентов, оперированных в Новокузнецкой нейрохирургической клинике по поводу ВБН, обусловленной стенозом ПА при шести разных нозологиях: обусловленных атеросклеротическим и септальным стенозом ПА (у 242 больных), при аномалиях Киммерле (у 11), Пауэрса (у 35) и кранио-вертебрального перехода (у 38 больных), а также при вертеброгенном стенозе ПА (у 186 больных). В соответствии с общепринятой классификацией нейрососудистых заболеваний (Шмидт, 1975, 1985) при каждой этиопатогенетической форме ВБН автор анализировал по три вида ишемических нарушений: 1) хроническая ВБИН или дисциркуляторная энцефалопатия (ДЭ); 2) преходящие нарушения мозгового кровообращения; 3) заверченный инсульт и его последствия. Критериями включения больных в исследование диссертант четко ограничил рамки исследования только стенозическими поражениями артерий, что позволило ему изучить лечебно-диагностические аспекты в однородной группе пациентов.

Одной из важных задач данной работы было сравнение клинико-неврологических проявлений ВБН при разных ее этио-патогенетических формах. Диссертант доказал, что разные формы ВБН имеют как сходные симптомы, так и специфические клинико-

неврологические признаки, зависящие от особенностей ВБН. Некоторые авторы рассматривают вертеброгенное стенозирование ПА отдельно от ВБН, другие настаивают на однородности и необходимости встраивать этот синдром в общепринятую классификацию цереброваскулярных заболеваний и в рубрики МКБ-10. Автор доказал, что вертеброгенный стеноз ПА (при шейном остеохондрозе и при краниовертебральных аномалиях) имеет клинико-неврологическое сходство с другими формами цереброваскулярной недостаточности, поэтому ее целесообразно рассматривать как один из вариантов ВБН. Диссертант доказал, что ВБИН, обусловленные стенозирующей патологией позвоночных артерий, чаще развиваются при сочетании с вертеброгенной компрессией или с несостоятельностью других артерий ГМ, включая вилизиев круг.

В диссертации использованы современные методы исследования, дана их сравнительная диагностическая ценность. Достаточно информативными оказались КТ-ангиография, ультразвуковое дуплексное сканирование. Оказалось, что для выявления стеноза ПА, обусловленного аномалиями Пауэрса, Киммерле и, особенно, краниовертебрального перехода, достоверность неинвазивных методов исследования сосудов уступает цифровой ангиографии, которая позволяет производить снимки ПА в разных положениях шеи.

Диссертант привел убедительные данные, что консервативное лечение ишемической болезни головного мозга, обусловленной атеросклеротическим и септальным стенозом ПА, не обеспечивает стойкий положительный результат, болезнь прогрессирует в связи с сохраняющимся стенозом. Положительный результат в течение 2-5 лет сохранился только у 25,2% больных, повторяющиеся ТИА отмечались почти у каждого третьего (29,7%). Положительные отдаленные результаты оперативного лечения больных оказались стойкими у 93,4% больных. Выявление и своевременное направление таких пациентов к нейрохирургу является мощным резервом для улучшения результатов лечения больных с ВБИН, обусловленной стенозом ПА. На основании анализа отдаленных результатов хирургического лечения пациентов со стенозом ПА уточнены специфические критерии отбора пациентов с ВБН для операции при разных этиопатогенетических формах ВБН.

Наличие репрезентативной выборки пациентов в соответствии с целью и задачами данной работы, использование статистических методов обработки полученных результатов делают положения и выводы диссертационного исследования достоверными и обоснованными в соответствии с принципами доказательной медицины.

Таким образом, в результате данного исследования достигнута поставленная цель и решены задачи исследования. Диссертацию А.И. Пеганова следует рассматривать как

завершенное научное исследование, имеющее большое теоретическое и практическое значение, отвечающее требованиям ВАК РФ, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Зав. кафедрой прикладной кинезиологии

НОЧУ ДПО РАМСР

доктор медицинских наук, профессор

Тел. 9-945-727-63-66

e-mail: seminar@rams.rn

Васильева Л.Ф.

Подпись Людмилы Федоровны Васильевой заверяю:

главный бухгалтер НОЧУ ДПО РАМСР

О.А.Нагоева

14.09.2016 г.

