

ОТЗЫВ

**официального оппонента, доктора медицинских наук,
ведущего научного сотрудника отделения неотложной нейрохирургии ГБУ**

здравоохранения г. Москвы

«НИИ Скорой помощи им. Н.В. Склифосовского

Департамента здравоохранения г. Москвы»

Андрея Анатольевича Гриня

на диссертацию Глаголева Николая Владимировича «Аномалия Киари 1 и сколиоз у детей: клинико-рентгенологическая диагностика и результаты хирургического лечения», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.18 – «нейрохирургия».

Актуальность темы выполненной работы и ее связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности.

Роль центральной нервной системы (ЦНС) в этиопатогенезе сколиоза хорошо известна, и описана в трудах Абальмасовой Е.А. (1965, 1972), Ратнера А.Ю. (1985), Дудина М.Г. (2009, 2011). В литературе широко представлены исследования, посвященные аномалии Киари 1 (AK1) - патологическому состоянию, которое часто встречается на уровне краниовертебрального перехода (Крылов В.В., 2000; Можаяев С.В., 2015; Воронов В.Г. 2000). При описании этого заболевания авторы обращают внимание на наличие сколиоза у больных разного возраста и разной степени, который встречается в более чем в четверти случаев. При наличии сопутствующей сирингомиелии частота встречаемости сколиоза увеличивается (Inoue M., 2005). Патогенез сколиоза у пациентов с AK1 и сирингомиелией обсуждается нейрохирургами и ортопедами, которые исследуют эту проблему. Актуальными остаются вопросы влияния формы и протяженности сирингомиелии на течение сколиоза (Ozerdemoglu R.A., 2003; Qiu Y., 2008). Следует отметить, что вопросы патогенеза и течения сколиотической деформации у пациентов с AK1 без сирингомиелии не изучены, однако известно, что у таких больных встречаемость сколиоза соответствует распространенности его у пациентов с присутствием сирингомиелии (Krieger M.D., 2011; Ono A., 2002; Strahle J., 2011).

Таким образом, тема диссертационной работы Глаголева Н.В. является актуальной. Исследование клинико-анатомических взаимоотношений на уровне краниовертебрального перехода у пациентов с AK1 без сирингомиелии, и их связи со сколиозом у детей до настоящего времени не проводилось. Не менее актуальным и своевременным, с нейрохирургической точки зрения, становится поиск решений по оптимизации лечебно-

диагностических алгоритмов по выявлению пороков краниовертебрального перехода, в частности, аномалии Киари 1 у пациентов с идиопатическим сколиозом и определению показаний к декомпрессивной трепанации задней черепной ямки (ДЗЧЯ).

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

Впервые определено, что хирургическое лечение АК1 без сирингомиелии эффективнее влияет на снижение угла деформации позвоночника у детей с сопутствующим сколиозом, чем консервативное. В качестве факторов, влияющих на послеоперационное течение сколиоза у детей с АК1 и сколиозом без сирингомиелии достоверно определены возраст пациента, степень исходной деформации позвоночника, наличие анатомических изменений в области краниовертебрального перехода. Также показана взаимосвязь анатомических изменений костей и сосудистых нарушений на уровне КВП у детей с АК1. Установлено соответствие друг другу результатов диагностики сосудистых нарушений на уровне КВП у пациентов с АК1 и сколиозом при использовании методов УЗДГ, КТАГ и КТ перфузии. Разработан, обоснован и успешно применен в клинической практике способ хирургического лечения синдрома вертебро-базиллярной недостаточности, основанный на тщательном иссечении ЗАЗМ у пациентов с АК1 в ходе проведения ДЗЧЯ (патент на изобретение №2008118027). Разработан, обоснован и успешно применяется в клинической практике метод хирургического лечения сколиоза, вызванного патологией краниовертебрального перехода у детей, основанный на проведении декомпрессивной трепанации ЗЧЯ у детей с АК1 и сопутствующим прогрессирующим сколиозом (патент на изобретение № 2008145828). Данные факторы обуславливают научную новизну представленной работы.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов.

Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научной работы детского нейрохирургического отделения Воронежской Областной детской клинической больницы №2. Материалы исследования включены в работу нейрохирургических отделений Воронежской ОДКБ №2 №2, МУЗ ГКБ №9, г. Саратова, ФГБУ «СарНИИТО» и работу отделения патологии позвоночника ФГБУ ЦИТО им. Н.Н. Приорова МЗ РФ. Материалы диссертации используются при чтении лекций и проведении практических занятий на кафедре нервных болезней, кафедре нейрохирургии ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» МЗ РФ.

Личное участие автора в получении научных результатов, изложенных в диссертации.

Автором в соответствии с целью и задачами диссертационной работы обследованы 114 пациентов, находившихся в отделении нейрохирургии Областной детской клинической больницы №2 г. Воронежа по поводу аномалии Киари I и сколиоза. Лично проведено неврологическое обследование пациентов с АК1, сформирована база данных с анализом результатов МРТ, КТ головного мозга, ангиографии, ультразвукового исследования мозгового кровотока и данных рентгенологического исследования позвоночника, а также освоена методика КТ-перфузии мозжечка. Все хирургические вмешательства проведены лично автором в 100% случаев, регистрация пациентов и создание базы данных пациентов с АК1 и сколиозом проводилось автором (свидетельство регистрации базы данных №2015620283 от , идея нового этапа хирургического лечения АК1 в виде проведения пластики ЗЧЯ титановой пластиной принадлежит автору (положительное решение о выдаче патента по заявке на изобретение № 2014132902/14 (052961) от 19.01.2016). Результаты тщательно проанализированы и сопоставлены с данными литературы, сформулированы научные положения, выводы и практические рекомендации.

Структура и содержание работы.

Диссертационная работа Глаголева Николая Владимировича написана в традиционном стиле, представлена на 261 странице машинописного текста состоит из введения, обзора литературы, главы, посвященной объекту и методам исследования, 4 глав собственных исследований, обсуждения полученных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций, указателя литературы.

Работа иллюстрирована 43 рисунками и 70 таблицами, содержащимися в тексте. Библиография содержит 264 источника, в том числе 86 отечественных и 178 иностранных авторов.

Актуальность темы диссертации четко обоснована, определены цель и задачи исследования, а также подробно отражена новизна и практическая значимость диссертационной работы. Обзор литературы содержит сведения о современном состоянии диагностики и лечения пациентов с аномалией Киари I и сколиозом. Интересно представлены история развития методов лечения этой патологии и достижения современной медицины.

Список литературы демонстрирует широкий кругозор автора в исследуемой теме. В главе «Материалы и методы» представлена характеристика изученной выборки больных, перечислены использованные клинические, рентгенологические и другие современные

методы исследования, подробно изложен план каждого из разделов диссертационной работы. В третьей главе дана характеристика и оценка различий консервативной и хирургической групп пациентов. В четвертой главе рассмотрены анатомические особенности области краниовертебрального перехода у пациентов с аномалией Киари I и сколиозом. Особый интерес представляет внимание автора к артериям и венозным коллекторам этой зоны, а также использование в исследовании таких современных методов обследования, как компьютерная ангиография, КТ-перфузия и доплерография. Ранее сопоставление результатов данных методов обследования в литературе не встречалось. Также логично изложен вопрос взаимосвязи между анатомическими изменениями сосудов и костей области краниовертебрального перехода. В пятой и шестой главах представлены результаты лечения пациентов и факторы, повлиявшие на него. Показана взаимосвязь динамики сколиотической деформации с анатомическими изменениями на уровне краниовертебрального перехода. В приложении описан способ хирургического вмешательства при аномалии Киари I с хорошим иллюстративным материалом. Также очень интересен представленный алгоритм прогноза течения сколиотической деформации.

Использование предложенного в работе алгоритма обследования пациентов с аномалией Киари I и сколиозом позволит ускорить определение показаний к хирургическому лечению данной патологии без синингомиелии и оптимизировать выбор хирургического вмешательства.

По теме диссертации опубликовано 35 работ, из них 14 - в научных журналах, рецензируемых ВАК.

В диссертации проведен анализ на достаточном объеме клинического материала, с применением адекватных методов исследования. Сопоставление статистически обработанных данных с литературными сведениями, тщательная документация результатов исследования, делают научные положения и выводы работы обоснованными и соответствующими поставленным задачам.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.

Результаты диссертационной работы могут быть рекомендованы к использованию в детских нейрохирургических стационарах, занимающихся оказанием плановой помощи пациентам с аномалией Киари I и сколиозом. Кроме того, предложенные алгоритмы диагностики и лечения пациентов с АК1 и сколиозом могут быть важны для педиатров, врачей-неврологов, ортопедов, специалистов лучевой и ультразвуковой диагностики. Разумным является издание методического пособия по результатам исследования для

широкого круга практикующих врачей.

Замечания к работе.

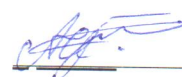
Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет.

Заключение.

Диссертационная работа Глаголева Николая Владимировича «Аномалия Киари 1 и сколиоз у детей: клинико-рентгенологическая диагностика и результаты хирургического лечения», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 14.01.18 – нейрохирургия, является законченным и самостоятельным научным трудом. В диссертационной работе разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной задачи, имеющей важно научно-практическое значение для нейрохирургии по разработке новых методов хирургического лечения пациентов с аномалией Киари 1 и сколиозом без сирингомиелии, направленных на улучшение результатов лечения.

По своей актуальности, объему выполненных исследований, новизне, научно-практической значимости диссертационная работа Глаголева Николая Владимировича полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 №842), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор достоин присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия.

Доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник
отделения неотложной нейрохирургии
ГБУЗ г. Москвы «НИИ Скорой помощи им. Н.В. Склифосовского
Департамента здравоохранения г. Москвы»
129010, г. Москва, Большая Сухаревская пл., д.3
Телефон: +7(495)680-50-98
Электронный адрес: aagreeen@yandex.ru
Сайт: neurosklif.ru

 А.А. Гринь

Даю согласие на сбор,
обработку и хранение персональных данных

 А.А. Гринь

Подпись и ученую степень д.м.н. А.А. Гриня заверяю:
ученый секретарь «НИИ Скорой помощи им. Н.В. Склифосовского
Департамента здравоохранения г. Москвы»,
доктор медицинских наук
«02» марта 2016 г.

 Г.В. Булава