

доктора медицинских наук, Чижик-Полейко Альбины Николаевны на автореферат диссертации Глаголева Николая Владимировича «Аномалия Киари 1 и сколиоз у детей: патофизиологические механизмы, клинико-рентгенологическая диагностика и результаты хирургического лечения», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия.

Частота сколиоза среди населения России и зарубежья, колеблется в различных регионах и в разных возрастных группах от 3,4 до 15% (Садовая Т.Н., 2010; Konieczny M.R., 2013; Sakullertphasuk W., 2015). Сколиоз приводит к тяжелым социальным последствиям, поскольку в трудоспособном возрасте до 12% больных становятся инвалидами (Бартршин И.Т., 2006). В последние годы интерес к вопросам диагностики, лечения и профилактики идиопатического сколиоза неустанно растет (Дудин М.Г., 2014). Актуальной остается проблема развития и внедрения в практику современных концепций ранней диагностики сколиоза и причин его вызывающих (Михайловский М.В., 2015).

В литературе широко представлены исследования, посвященные роли центральной нервной системы (ЦНС) в этиопатогенезе сколиоза. Описаны неврологические симптомы у пациентов с аномалиями развития краниовертебрального перехода (КВП) и сопутствующими ортопедическими заболеваниями, такими как сколиоз и кривошея, которые часто встречаются в клинической практике невролога и ортопеда (Абальмасова Е.А., 1965; Крупина Н.Е., 1997; Ратнер А.Ю., 1985; Дудин М.Г., 2005).

Патогенез сколиоза у пациентов с аномалией Киари 1 (АК1) наиболее обсуждаемая тема среди нейрохирургов и ортопедов, исследующих эту проблему. В более четверти случаев это заболевание сопровождается сколиозом. Вопросы патогенеза и течения сколиотической деформации у детей с АК1 без синингомиелии не изучены.

Поэтому, исследования посвященные изучению патофизиологических процессов и клинико-анатомических взаимоотношений на уровне краниовертебрального перехода, поиск решений по оптимизации лечебно-диагностических алгоритмов, определению характера декомпрессивной трепанации задней черепной ямки (ДЗЧЯ) и сроков ее проведения у детей с аномалией Киари 1 и сколиозом без синингомиелии, а также разработка показаний к разным видам лечения АК1 и совершенствование хирургических вмешательств, направленных на устранение нейрохирургических причин развития сколиоза является перспективным направлением в нейрохирургии и ортопедии. В этой связи, диссертация Глаголева Н.В. «Аномалия Киари 1 и сколиоз у детей: патофизиологические механизмы, клинико-рентгенологическая диагностика и результаты хирургического лечения», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия, является актуальной и своевременной.

Автором разработана научно-обоснованная и эффективная система диагностики анатомических костных и сосудистых ориентиров краниовертебрального перехода у детей

с аномалией Киари 1 и сколиозом, включающая алгоритмы предоперационного и послеоперационного обследования пациентов. Уточнены показания к декомпрессивной трепанации задней черепной ямки (ЗЧЯ) у детей с аномалией Киари 1, предложена пластика костного дефекта титановой пластиной для предупреждения образования оболочечно-мышечных рубцов после декомпрессивной трепанации ЗЧЯ, как составная часть профилактики прогрессирования сколиоза у детей с аномалией Киари 1, разработан алгоритм прогноза течения сколиотической деформации в зависимости от характера лечения детей с аномалией Киари 1. Уточнение показаний к хирургическому лечению АК1 на основании применения алгоритма диагностики анатомических нарушений на уровне КВП достоверно улучшает результаты лечения детей с аномалией Киари 1 на 16,5% и на 4,5% уменьшает количество детей с грубыми формами сколиоза.

Диссертационная работа Глаголева Н.В. отражает опыт обследования и лечения 114 пациентов, находившихся в отделении нейрохирургии Областной детской клинической больницы №2 г. Воронежа по поводу аномалии Киари 1 и сколиоза. Автором лично проведено 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 проводилась автором в 80%, идея нового этапа хирургического лечения АК1 в виде пластики ЗЧЯ титановой пластиной принадлежит автору (приоритет на изобретение от 11.08.2014). Результаты тщательно проанализированы и сопоставлены с данными литературы, сформулированы научные положения, выводы и практические рекомендации. Выводы сделаны на основе статистической и математической обработки данных, выполненной на пакетах Excel, Statistica, STATGRAPHICS с использованием дисперсионного, регрессионного и корреляционного анализа. Достоверность результатов установлена по критериям Стьюдента и Фишера – Седнекора. Было использовано сравнение авторских данных с литературными данными.

Научно-практическая ценность диссертационной работы Глаголева Н.В. значима для практического здравоохранения. Автором установлено, что:

- Дети с прогрессирующим сколиозом должны быть осмотрены неврологом или нейрохирургом с обязательным МРТ исследованием всего нейроаксиса.
- Диагностический алгоритм функциональных сосудистых нарушений на уровне краниовертебрального перехода (КВП) нужно строить от простого к сложному: УЗДГ сосудов КВП может служить стартовым исследованием сосудистых индикаторов анатомического неблагополучия на уровне КВП.

- Пациентам с АК1 без сирингомиелии необходимо проходить периодические обследования на предмет возникновения или прогрессии сколиоза.
- Показаниями к хирургическому лечению АК1 у детей с прогрессирующим сколиозом, кроме не купируемой головной боли, можно считать наличие утолщения заднего края большого отверстия и задней атланта-затылочной мембраны (ЗАЗМ).
- Для профилактики послеоперационных рубцов на уровне КВП, приводящих к уменьшению объема дуральной воронки и к рецидиву клинических симптомов, необходимо использовать пластику дефекта затылочной кости титановой пластиной.

Диссертация изложена на 261 страницах 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.

Научная новизна исследований автора заключается в разработке и внедрении в клиническую практику способа хирургического лечения синдрома вертебро-базиллярной недостаточности, основанного на иссечении ЗАЗМ у пациентов с АК1. 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. Определено, что хирургическое лечение АК1 без сирингомиелии эффективнее влияет на снижение угла деформации позвоночника у детей с сопутствующим сколиозом, чем консервативное.

Результаты работы были доложены на конференции, посвященной 30-летию детской нейрохирургии г. Воронежа и 80-летию со дня рождения В.И. Колтуна (Воронеж, 2010), областной научно-практической конференции врачей-неврологов «Современные технологии и лечения в неврологии и нейрохирургии» в рамках совместного заседания

Воронежского филиала Всероссийского общества неврологов и Воронежского областного общества нейрохирургов (Воронеж, 2011), III Всероссийской конференции по детской нейрохирургии (Казань, 2011), VII съезде нейрохирургов России (Казань, 2015), IV Всероссийской конференции по детской нейрохирургии (Санкт-Петербург, 2015). Материалы исследования включены в работу детского нейрохирургического отделения Воронежской Областной детской клинической больницы №2 и работу отделения вертебрынологии 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» Минздравсоцразвития РФ.

По материалам диссертации опубликовано 34 работы, 14 из которых в изданиях, рекомендованных Перечнем ВАК РФ, также получены два патента на изобретение и свидетельство о регистрации базы данных.

Представленный на отзыв автореферат диссертации Глаголева Николая Владимировича «Аномалия Киари I и сколиоз у детей: патофизиологические механизмы, клинко-рентгенологическая диагностика и результаты хирургического лечения» является полноценным отражением научного исследования. Актуальность, научная новизна и практическая значимость диссертационного исследования бесспорны. Содержание и оформление автореферата, научная ценность и практическое значение работы полностью соответствуют критериям, установленным п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (Постановление правительства РФ от 24.09.2013 №842), а соискатель достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия.

Чижик-Полейко А.Н., кафедра производственной медицины с травматологией и ортопедией.

Чижик-Полейко Альбина Николаевна, д.м.н., ГБОУ ВПО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко», Минздрава России, Воронеж (394036, Воронеж, ул. Студенческая, 10), 89107327844

Дата: 2016.

Подпись:

Подлинность подписи рецензента Чижик-Полейко А.Н. подтверждаю:

Начальник УК: Скорыгин С.И.

Печать учреждения

Дата: 2016.

Подпись:

