

ОТЗЫВ

**официального оппонента на доктора медицинских наук ,профессора
Гармашова Юрия Анатольевича на диссертацию Литвиненко Петра
Викторовича : «Непрямые реваскуляризирующие операции у детей со
структурными поражениями головного мозга».**

Актуальность темы.

Когда возникают неизбежные неврологические потери в связи с нарушением питания головного мозга существуют три пути выхода из создавшейся ситуации. Восстановить утраченный кровоток. Медикаментозно стимулировать компенсации утраченного. Ожидать спонтанного замещения утраченных функций. Жизнь чаще всего предлагает метод ожидания. После возникшего инфаркта чаще всего длительно ничего не делается. Организм и мозг постепенно адаптируются к сложившейся ситуации. Мое наблюдение за больными (детьми и взрослыми) с ишемическими инсультами показывает, что этот путь компенсации довольно надежный. Несомненно, спонтанная компенсация часто бывает недостаточна и формируется патологический синдром, требующий иногда радикального врачебного вмешательства. Таким вмешательством может быть прямая и не прямая реваскуляризация зон головного мозга с недостаточным кровообращением. Практически все работы посвященные вопросам реваскуляризации головного мозга после ишемических инсультов можно считать актуальными. Существует масса вопросов требующих ответа для клиницистов занимающихся лечением и реабилитацией больных с ишемическими инсультами. Вопросы лечения и реабилитации детей с этой патологией совершенно особая проблема решению которой посвящена настоящая диссертация. Можно полностью согласиться с мнением автора в том, что не прямая реваскуляризация у детей предпочтительна по сравнению с прямой. Углубленное изучение этой проблемы актуальное и практически значимое направление в нейрохирургии детского возраста.

Достоверность, научная новизна результатов исследования, выводов и рекомендаций.

Автор указывает на два положения новизны работы: 1. Установлено, что наличие стойкого неврологического дефицита характерно при сочетании кистозно-глиозно-атрофического поражения мозга с гипоперфузией по данным МРТ, обусловленной нарушением проходимости питающих артерий. 2. По результатам триплексного сканирования поверхностной височной артерии можно судить об эффективности не прямой реваскуляризации.

С ними можно согласиться. Но более важным следует считать доказательство того, что при улучшении васкуляризации корковых отделов мозга возможно лечить очаговую симптоматическую эпилепсию.

Полученные результаты следует считать достоверными на основании адекватного выделения групп сравнения, использования в оценке результатов обследования лечения и наблюдения 75 пациентов, прослеженных в работе и оцениваемых с помощью широко используемых в нейрохирургии и неврологии шкал с применением методов биостатистики, позволяют считать результаты достоверными.

Научно-практическая ценность. Теоретическое и практическое значение.

Усовершенствована существующая методика хирургического непрямой реваскуляризации получен патент на изобретение (N 2607184).

Выделены персонализированные факторы, позволяющие усовершенствовать систему отбора больных для проведения операций. Уточнены показания к проведению операций и усовершенствован подход к лечению детей с последствиями инсультов, определяющий приоритетность методов хирургического лечения с учетом персонализированных факторов исхода операций.

Усовершенствована система диагностики больных со стойкими неврологическими выпадениями на фоне структурного поражения головного мозга. Показана информативность КТ и МР ангиографии, методов исследования церебральной перфузии, триплексного сканирования сосудов мозга, ПЭТ КТ.

Уточнены показания к применению катетеризационной церебральной ангиографии в диагностике состоятельности непрямой реваскуляризации.

Доказана эффективность применения непрямой реваскуляризации головного мозга при структурном его поражении в виде кист, глиоза, атрофии, сочетающимися с нарушением проходимости мозговых артерий(стенозы, гипоплазии) у детей.

Разработан и запатентован способ непрямой реваскуляризации головного мозга (патент № 2607184). Установлена значимость триплексного сканирования поверхностной височной артерии при оценке эффективности непрямой реваскуляризации.

Внедрение в практику

Результаты исследования внедрены в учебный процесс кафедры нейрохирургии ФГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова, клиническую практику отделения нейрохирургии для детей №7 ФГБУ НМИЦ им. В. А.

Алмазова МЗ РФ, отделения травматологии и ортопедии ГБУЗ “Детская областная больница Калининградской области МЗ РФ “ .

Апробация работы

Результаты исследования доложены и обсуждены на всероссийской научно-практической конференции «Поленовские чтения» (СПб, 2014, 2018 г. г.), на VI-ой Международной научной конференции «Душевное здоровье населения на границе Европы и Азии» (Оренбург, 2016 г.), на 32 Международном конгрессе эпилепсии (32th International Epilepsy congress, Barcelona, 2017).

Публикации

По теме диссертации опубликовано 14 печатных работ, из них 4 в журналах, рекомендованных перечнем ВАК РФ для диссертационных исследований. По данным докладов и публикаций можно считать, что нейрохирургическая общественность нашей страны и зарубежья ознакомлена с содержанием этой работы.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания. Принципиальных замечаний по диссертации нет. Неполно отражены в автореферате некоторые результаты оперативных вмешательств. В частности касающихся больных с судорожным синдромом. Этот раздел по моему мнению представляет значимый интерес в связи с тем, что автор практически предлагает новый метод лечения одного из видов симптоматической эпилепсии, публикуя сведения о том, что непрямая васкуляризация может приводить к санации пароксизмального синдрома. В целом, диссертация представляет собой завершенное исследование, хорошо оформленное и иллюстрированное.

Высказанное замечание не снижает научную и практическую значимость проделанной работы.

Вопросы диссертанту.

1. При планировании реваскуляризирующих операций у больных с эпилептическим синдромом планировалось ли размещение сосудистого трансплантата относительно локализации эпилептического очага?
2. Эпилептическими припадками страдали 30 детей (40%), локальная пароксизмальная пароксизмальная активность на ЭЭГ выявлена у 32 из 75 детей. Проводилось ли лечение антиконвульсантами двум детям, у которых не было припадков, но были пароксизмальные ЭЭГ проявления?

Если оценивать работу в целом, то можно констатировать, что задачи поставленные автором, успешно решены, выводы вытекают из содержания исследования. Достоверность полученных результатов подтверждена

Богданов И.И. Северодонецкий институт
г.г. И.И. Мещникова
доцент