

ОТЗЫВ

**официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора
кафедры нейрохирургии ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова МЗ
РФ, Шулева Юрия Алексеевича на диссертацию
Древаля Максима Дмитриевича на тему
«Ламинопластика в лечении спондилогенной шейной миелопатии»,
представленную на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 –
«нейрохирургия»**

Актуальность темы

Актуальность дегенеративных заболеваний шейного отдела позвоночника и их хирургическое лечение объясняется тем, что более 30% болевых синдромов имеют цервикогенное происхождение. Так, по данным Lass J. и Eriksson G. около 50 миллионов человек планеты страдают миелопатиями и по прогнозам это число до 2030 года увеличится вдвое. А по данным Matz P.G. и Anderson P.A. большинство людей старше 55 лет имеют рентгенологические признаки стеноза позвоночного канала на шейном уровне и треть из них имеет клинико-неврологические проявления.

Обращение автора к проблеме лечения синдрома шейной миелопатии так же обусловлено эффективностью хирургического лечения, которое по данным различных авторов остается на уровне 46-48%. Несмотря на выработанную тактику выполнения декомпрессивных операций на шейном отделе позвоночника по поводу дегенеративной патологии, до сих пор остается много вопросов, в том числе и по выбору оптимального хирургического вмешательства. Передняя декомпрессия (корпорэктомия/ дискэктомия), сопровождаются риском формирования псевдоартроза и «болезни смежного уровня», первое особенно актуально для людей старшей возрастной группы. Таким образом, представляется важным поиск альтернативных методов лечения данной патологии.

Ламинаoplastика, являющаяся объектом изучения научно-исследовательской работы, представляет собой современный метод лечения спондилогенной миелопатии, которому уделено мало внимания, особенно в отечественной литературе. Предварительные результаты клинического применения ламинаoplastики, говорят о ее перспективах в лечении шейной компрессионной миелопатии. Эти факторы обуславливают актуальность темы научного исследования.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

В клиническое исследование, проведенное в рамках работы, включена серия из 56 пациентов с протяженным шейным стенозом, осложненным миелопатическим синдромом, оперированных методом ламинаoplastики в период 2011-2015 г.г. Примененные методы исследования являются адекватными для достижения поставленной цели и решения задач исследования. Достоверность материала рецензируемой работы подтверждается использованием современных программ и методов статистической обработки материала. Заключение и выводы, сделанные автором, соответствуют цели и задачам диссертации и логично вытекают из полученных результатов. Работа написана хорошим языком, содержит качественный иллюстрированный материал. Таким образом, достоверность проведенных исследований и обоснованность основных положений, выводов и рекомендаций не вызывает сомнений.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций

Диссертационная работа посвящена изучению альтернативного способа хирургического разрешения протяженных шейных стенозов. На основании методов исследования разработана и подробно описана хирургическая техника ламинаoplastики, дополненная фораминомией С₄-С₅. Описаны

показания и противопоказания к лечению спондилогенного шейного стеноза с применением ламинопластики, произведена оценка ранних и отсроченных результатов. На практике отработана и усовершенствована технология проведения ламинопластики с одномоментной фораминомии С₄-С₅. Выработаны методы профилактики наиболее частых осложнений ламинопластики.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертационного исследования опубликовано 12 научных работ, в том числе 4 – в рецензируемых журналах, рекомендованных Перечнем Высшей аттестационной комиссии РФ («Вопросы нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко», «Анналы клинической и экспериментальной неврологии», «Хирургия позвоночника») и 8 – в виде сборников тезисов профильных конференций и конгрессов. Разработаны и внедрены в практику микропластины для фиксации дужек позвонков при выполнении ламинопластики.

Оценка содержания диссертации и ее завершенность в целом

Диссертация написана в традиционном стиле, изложена на 128 страницах машинописного текста. Состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, приложения, списка литературы, который содержит 103 источника, из них 11 отечественных и 92 зарубежных публикации. Работа иллюстрирована 42 рисунками и 16 таблицами.

Во введении автор обосновывает актуальность предложенной тематики, здесь содержатся задачи исследования, положения выносимые на защиту. Работа многократно апробирована на Российских и зарубежных форумах.

Первая глава - литературный обзор по проблеме лечения дегенеративных компрессионных заболеваний шейного уровня. Автор отразил эволюцию хирургии дегенеративной патологии шейного отдела

позвоночника и удалось показать современную концепцию хирургического лечения дегенеративных заболеваний шейного отдела позвоночника. Кроме этого автор привел историческую справку возникновения и становления ламинопластики. В целом, литературный обзор отражает глубокое ознакомление автора с сутью изучаемой проблемы.

Вторая глава диссертации посвящена материалам и методам. Необходимо отметить, что проанализированный материал (34 пациента, которым была выполнена ламинопластика и 22 пациента с корпорэктомией) с протяженным шейным стенозом, осложненным миелопатией является высоко репрезентативным по объему и качеству неврологической оценки среди исследований подобного характера. Автором проводится всестороннее, как визуализационное так и функциональное исследование пациентов. Описана информация о больных, включая пол, возраст, срок от появления первых симптомов. Приводится подробное описание неврологических и магнитно-резонансных симптомов и синдромов в исследуемой популяции пациентов, описывается значение других инструментальных и лабораторных методов. Также обосновывается применение автором шкал и опросников. Завершает главу обзор методов оценки и статистической обработки информации.

В третьей главе работы описываются особенности хирургической техники и возможностей ламинопластики с одномоментной фораминотомией. Автор выделяет каждый этап хирургического вмешательства отдельно, акцентируя внимание на нюансах выполнения той или иной манипуляции. В главе дан детальный обзор особенностей выполнения двусторонней фораминотомии, костно-пластической декомпрессии с последующей фиксацией заднего опорного комплекса и др. Приведены основные интраоперационные проблемы и пути их решения, а также особенности ведения пациентов в послеоперационном периоде. Третья глава содержит большое количество практического иллюстративного

материала, что делает ее максимально наглядной и позволяет руководствоваться ими при освоении ламинопластики.

В четвертой главе автор сравнивает результаты клинического исследования корпорэктомии и ламинопластики. Далее приводятся клинические результаты исследования (оценка выраженности симптомов) до операции, при выписке, при контрольном обследовании через 6-12 месяцев и более 24 месяцев. Автор применял в своих исследованиях наиболее репрезентативные шкалы и способы оценки. Описываются, встреченные автором послеоперационные осложнения и тактика действий при них. Приведенная информация позволяет оценивать ламинопластику как эффективный и оптимальный метод хирургической декомпрессии у больных старшей возрастной группы. Главу завершают четыре клинических примера.

Работа заканчивается заключением и выводами. Хороший стиль написания и множество иллюстраций не утомляет читателя при изучении диссертации.

Таким образом, научная работа Древаля Максима Дмитриевича на тему «Ламинопластика в лечении спондилогенной шейной миелопатии» является законченным трудом, направленным на решение актуальной задачи - улучшения исхода хирургического лечения у больных с протяженными шейными стенозами.

Недостатки работы

В работе имеются отдельные стилистические и редакционные неточности. Несмотря на обилие иллюстративного материала (интраоперационные фотографии, МРТ и пр.), было бы целесообразно дополнить работу графиками, отражающими результаты исследования. Автор сравнивает ламинопластику и корпорэктомию, несмотря на очевидность и рутинность второй операции все-таки о этапах корпорэктомии

нужно было упомянуть несколько больше. В целом, указанные недостатки не снижают научную ценность работы и не являются принципиальными.

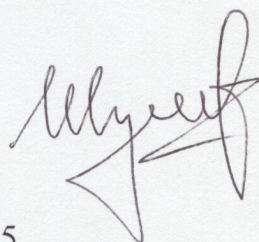
Содержание автореферата

Автореферат соответствует основным положениям диссертации, полностью отражает научную проблему, выводы и практические рекомендации.

Заключение

Таким образом, диссертация Древаля Максима Дмитриевича является законченной научной квалификационной работой, в которой содержится решение задач улучшения исход и доказательства эффективности методики, имеющей существенное значение для нейрохирургии, что соответствует требованиям, установленным Положением о порядке присуждения ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 №842), а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – «нейрохирургия».

Доктор медицинских наук, профессор
кафедры нейрохирургии ГБОУ ВПО
СЗГМУ им. И.И. Мечникова МЗ РФ



Ю.А. Шулев

194354, Санкт-Петербург, пер. Учебный, д.5
тел.: +7 812 338 94 89, e-mail: yuryshulev@yahoo.com

Подпись д.м.н., профессора Ю.А. Шулева заверяю:
Ученый секретарь ФГБОУ ВО
СЗГМУ им. И.И. Мечникова МЗ РФ
доктор медицинских наук



С.А. Артюшкин

22.09.16.