

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Древаля Максима Дмитриевича на тему «Ламинопластика в лечении спондилогенной шейной миелопатии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – «нейрохирургия»

Многоуровневые шейные стенозы, осложненные миелопатической симптоматикой и формированием ишемического очага в структурах спинного мозга встречаются сравнительно нечасто. Их симптоматика в большинстве случаев характеризуется выраженными проводниковыми синдромами, чувствительными нарушениями и пр., что приводит к инвалидизации больных и неуклонному прогрессированию их симптоматики.

До настоящего времени разработано несколько эффективных хирургических методов лечения протяженных шейных стенозов, способных обеспечить улучшение клинического состояния больных или приостановить прогрессирование патологической неврологической симптоматики. Наиболее распространенными являются декомпрессивные операции из переднего доступа: дискэктомия, одно- или многоуровневая корпорэктомия. Задние декомпрессивные операции используются существенно реже.

Целью представленного диссертационного исследования являлось описание в клиническом исследовании и внедрение в практику метода ламинопластики в хирургическом лечении протяженных шейных стенозов, осложненных миелопатией. Таким образом, актуальность диссертации не вызывает сомнений.

Автор впервые столь подробно описал хирургическую технику ламинопластики с одномоментной фораминомией, расширил показания и противопоказания к хирургическому лечению спондилогенной миелопатии с применением этой методики, а также провел оценку безопасности и эффективности технологии, ее ранних и отсроченных результатов. Кроме того, проанализирована клиническая и клинико-рентгенологическая характеристика исследуемой группы больных, частота и выраженность различных неврологических синдромов.

В материал исследования были включены данные о хирургическом лечении 56 оперированных пациентов. Метод ламинопластики использовали у 34 пациентов, соотношение женщин и мужчин 9:25, средний возраст составил $59,4 \pm 12,8$. Метод корпорэктомии использовался в лечении 22 пациентов. Средний возраст составил $43,8 \pm 16,4$ года, соотношение женщин и мужчин 7:15 соответственно. Ведущими клиническими проявлениями являлись двигательные нарушения и чувствительная симптоматика, проводниковые нарушения. Хирургическое лечение позволило улучшить неврологическую симптоматику, сократить сроки пребывания в стационаре и в ряде случаев вернуть работоспособность больным.

У больных с анамнезом заболевания более 2 лет средний балл по шкале JOA составил $8,27 \pm 1,4$. После ламинопластики был получен средний балл по JOA – $11,18 \pm 2,4$. У больных, имеющих симптоматику менее 1 года, средний балл составил $11,3 \pm 1,2$, после операции – $13,8 \pm 1,5$. Коэффициент восстановления составил $28,2 \pm 11$ и $46,2 \pm 19$ соответственно ($p < 0,05$). Оценка клинического статуса по Nurgick ($p < 0,05$) и оценка проприоцепции и прикосновений ($p < 0,1$) также показали улучшение клинического статуса. Отмечена тенденция существенного улучшения неврологического статуса у больных со средними проявлениями заболевания. ВАШ болевого синдрома до операции $2 \pm 1,7$, после $4 \pm 2,4$ балла.

Наиболее частым осложнением ламинопластики является парез мышц, иннервируемых C_5 корешками и аксиальная боль в шейном отделе позвоночника. Для профилактики первого осложнения автором разработана методика одномоментной фораминотомии C_4 , C_5 , которая позволила избежать корешковой дисфункции в послеоперационном периоде. Профилактикой второго осложнения является реабилитационное лечение, направленное на выполнении ЛФК.

Таким образом, в ходе исследования были получены данные, свидетельствующие о высокой эффективности и конкурентоспособности ламинопластики перед другими декомпрессивными операциями, направленными на лечение спондилогенной шейной миелопатии.

Практическая значимость сформулирована в практических рекомендациях к работе и подчеркивается разработкой микропластин для фиксации дуг шейных позвонков.

Таким образом, автореферат диссертации Древаля Максима Дмитриевича «Ламинопластика в лечении спондилогенной шейной миелопатии», представленный

