

В диссертационный совет Д 208.054.02  
На базе ФГБУ «Северо-западный Федеральный  
Медицинский Исследовательский Центр  
имени В.А. Алмазова»

## **ОТЗЫВ**

**на автореферат кандидатской 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».**

Дегенеративная патология позвоночника, в частности шейного отдела, чрезвычайно актуальна. Многообразие форм и их проявлений буквально 15-20 лет назад затрагивала преимущественно людей старшего возраста (50 и более лет). В настоящее время отмечается тенденция к «омолаживанию» патологии и проблема все чаще и чаще затрагивает молодой трудоспособный контингент в возрасте 20- 45 лет.

В настоящее время хирурги в большой степени используют для лечения дегенеративного процесса позвоночника передние доступы с вентральной декомпрессией. Автор описывает и дополняет известную и широко распространенную в странах Запада методику задней пластической декомпрессии, а именно ламинопластику. Данное оперативное вмешательство довольно редко встречается в отечественных нейрохирургических стационарах и автор, описывая методику, повествует о ее плюсах и минусах.

Научная новизна и практическое значение работы очевидны. Для отечественной нейрохирургической публики не вызывает сомнений и особый интерес представляет комбинация ламинопластики с одномоментной фраминомией.

В диссертационной работе Древаля М.Д. В были использованы современные методы диагностики, требующие тесного профессионального контакта с докторами смежных специальностей (рентгенологи, неврологи, нейрофизиологи, реабилитологи). В клиническое исследование автор включил 56 больных с протяженными шейными стенозами, осложненными миелопатией. Из них, 34 пациента подверглись выполнению ламинопластики и 22 больным была выполнена корпорэктомия, средний возраст больных составил  $59,4 \pm 12,8$  и  $43,8 \pm 16,4$  соответственно. Ведущими дооперационными симптомами были: двигательные, чувствительные и рефлекторные



нарушения. Жалобы и клинический статус больных оценивался при помощи различных шкал оценки шейной миелопатии.

Стоит особо отметить раздел, в котором описывается техника и хирургическая тактика выполнении ламинопластики с одномоментной фораминотомией. Рутинное выполнение фораминотомии С<sub>4</sub>-С<sub>5</sub> описывается впервые и является авторской разработкой.

Результаты хирургического лечения подробно описаны и полученные результаты свидетельствуют о высокой эффективности обеих методик. По шкале Японской ортопедической ассоциации JAO автор получил  $11,18 \pm 2,4$  балла у больных с анамнезом более 2-х лет после выполнения ламинопластики (до операции -  $8,27 \pm 1,4$ ). JOA больных с корпорэктомией составила  $14,7 \pm 0,6$  балла, у больных с анамнезом >2 -х лет (до операции  $10 \pm 2,4$ ). По шкале Nurick и проприоцептивной чувствительности так же отмечена тенденция к улучшению неврологического статуса. По шкале ВАШ аксиальная боль в шейном отделе позвоночника выше у больных с ламинопластикой. Автор объясняет данное наблюдение тем, что при выполнении ламинопластики нарушается целостность мощной задней группы мышц шеи, чего не происходит при выполнении переднего доступа. Количество осложнений приблизительно равно при проведении передней и задней декомпрессии. Однако, осложнения разнятся. Так, при выполнении корпорэктомии основным осложнением является болезнь смежного уровня и формирование псевдоартроза, а при ламинопластике возникновение спонтанного пареза С<sub>5</sub> корешка и сохранение аксиальных болей в шее. Выводы подробно описаны и соответствуют поставленным задачам. Таким образом, автор своей работой доказывает, что корпорэктомию, при правильно выбранных показаниях, следует выполнять людям молодого и среднего возраста, а ламинопластика показана людям старшей возрастной группы из-за меньших интраоперационных рисков.

Замечаний к автореферату нет. Опубликованные работы полностью отражают содержание диссертации.

Рецензируемый автореферат соответствует требованиям ВАК, полностью отражает суть проведенной работы, положения, выносимые на публичную защиту, содержат достаточную информацию для подтверждения актуальности и новизны проведенного исследования.

Представленная диссертационная работа на тему: «ЛАМИНОПЛАСТИКА В ЛЕЧЕНИИ СПОНДИЛОГЕННОЙ ШЕЙНОЙ МИЕЛОПАТИИ» является важным теоретическим и экспериментальным исследованием в области нейрохирургии и по своему объему, актуальности,

научной новизне и практической значимости, отвечает требованиям Постановления Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842 «О порядке присуждения ученых степеней», предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Древаль Максим Дмитриевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – «нейрохирургия».

Доктор медицинских наук, профессор кафедры нервных болезней  
Первого Московского медицинского  
Университета им. И.М. Сеченова,  
ведущий научный сотрудник отделения  
неотложной нейрохирургии НИИ Скорой помощи им. Н.В. Склифосовского

Гринь Андрей Анатольевич

129090, г.Москва, Большая Сухаревская площадь д.3  
Тел.: 8-495-680-41-54, 8-495-680-93-60  
[www.sklifos.ru](http://www.sklifos.ru)

Подпись д.м.н., профессора А.А. Гринь заверяю:

Ученый секретарь ГБУЗ «Научно-исследовательский институт  
скорой помощи им. Н.В.Склифосовского ДЗ г. Москвы,  
д.м.н. Г.В.Булава

