

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук профессора Лобзина **Сергея Владимировича** о научно-практической ценности диссертации Пеганова Анатолия Игоревича «Результаты патогенетического лечения вертебробазиллярной недостаточности, обусловленной стенозом и компрессией позвоночных артерий», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 - нервные болезни

Актуальность темы

Сосудистые заболевания нервной системы продолжают оставаться одной из важнейших медико-социальных проблем. Стенозирующие поражения позвоночных артерий (ПА), особенно в сочетании с несостоятельностью других артерий виллизиева круга могут быть причиной как острых, так и хронических ишемических цереброваскулярных нарушений. Патогенез подобных расстройств весьма сложен, в связи с чем, адекватная диагностика и патогенетическое лечение нарушений мозгового кровообращения представляют собой актуальную, сложную, многогранную мультидисциплинарную проблему. Недостаточность кровообращения в вертебрально-базиллярной системе может развиваться по очень многим причинам и приобретать совершенно различные клинические формы. Некоторые клинико-патогенетические варианты «вертебрально-базиллярной недостаточности», в особенности при кранио-вертебральных пороках развития, цервикальных стенозах, развившихся в результате дегенеративно-дистрофических процессов в шейном отделе позвоночника, и их сочетаниях изучены мало, а результаты подобных исследований противоречивы. Отсутствуют общепринятые представления о лечебной тактике и четких критериях для направления больных на хирургическое лечение, о сравнительных результатах такого лечения. Самой частой причиной синдрома вертебрально-базиллярной недостаточности считают атеросклеротические изменения позвоночных артерий. Лишь в последние годы стали уделять внимание септальным стенозам, обусловленным врожденной или

приобретенной патологической извитостью ПА до степени ангуляции, Клиническая значимость стенозов позвоночных артерий (ПА) изучена значительно хуже, чем стенозов сонных артерий. Если больных со стенозами сонных артерий успешно оперируют уже более 60 лет, то реконструктивные вмешательства на ПА производят лишь в единичных клиниках. За последние два десятилетия пересматриваются некоторые прежние положения о принципах лечения и профилактике ИИ, основанные на более активном лечении стенозов ПА, включая хирургическую реконструкцию брахиоцефальных артерий. Вышеизложенное определило актуальность проблемы и выбор темы настоящего исследования.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

В рецензируемой диссертации цель исследования сформулирована, как оценка отдаленных результатов консервативного и хирургического лечения больных с «вертебробазилярной недостаточностью» (!!!), обусловленной атеросклерозом, краниовертебральными аномалиями, патологической извитостью (чего?), шейным «остеохондрозом». Задачи исследования построены для реализации поставленной цели, причем, необходимо отметить, что первая и третья задачи в значительной степени дублируют друг друга. Диссертант подтвердил литературные данные о том, что стеноз ПА легче формирует синдром вертебрально-базилярной недостаточности при «неполноценности» другой ПА или остальных мозговых сосудов. Атеросклеротический стеноз устья ПА сочетался с другими клинически значимыми патогенетическими факторами в 25,9% случаев, септальный стеноз - в 32,9% случаев, синдром Пауэрса – в 13,2% случаев, шейный остеохондроз – в 64,5% случаев. Поэтому у 32,4% изученных диссертантом пациентов производили одномоментно или последовательно несколько реконструктивных операций на брахиоцефальных сосудах.

Несмотря на достигнутые за последние годы успехи в изучении данной патологии, до настоящего времени не существует единого мнения в распре-

делении клинико-патогенетических вариантов. В данной работе показано, что разные по сути возникновения клинические формы проявляются, как сходными симптомами, так и специфическими клинико-неврологическими признаками. Кранио-вертебральные аномалии могут провоцировать синдром вертебрально-базилярной сосудистой недостаточности, при которой наряду с дисфункцией «сдавленных» каудальных отделов продолговатого мозга выявляются признаки ишемии затылочных и височных долей и оральных отделов ствола головного мозга.

Впервые изучены отдаленные результаты оперативного лечения больных с редким вариантом «дискогенной» вертебрально-базилярной недостаточности «церебро-спинальным сосудистым синдромом», описанным Д.К. Богородинским, (1959), Д.Г. Германом, (1981); А.А. Скоромцом и соавт., (1993, 2007). Этот синдром возникал при сдавлении позвоночной артерии, от которой вследствие аномалии развития отходила артерия шейного утолщения Лазорга. (опечатка? Разве не Лазорга?)

Научная и практическая ценность диссертации

А.И. Пеганов на большом клиническом материале (976 больных) представил сравнительный анализ клинических проявлений и отдаленных результатов патогенетического лечения больных с 6 разными клинико-патогенетическими вариантами нарушений кровообращения в вертебрально-базилярной системе. Подробно и систематически проведена сравнительная оценка динамики двигательных, стволовых, мозжечковых, полушарных признаков ишемии в вертебрально-базилярном бассейне, постуральных, психоэмоциональных нарушений; оценена эффективность различных инструментальных методов исследования мозгового кровотока, в том числе на основании анализа интраоперационных находок у изученных пациентов и отдаленных результатов лечения. Несмотря на высокую диагностическую ценность неинвазивных методов исследования сосудов, диссертант рекомендует

в некоторых случаях перед операцией дополнительно применять цифровую селективную ангиографию: при необходимости функциональных ангиограмм в разных положениях шеи; при кранио-вертебральных аномалиях и аномалиях Пауэрса и Киммерле.

Автором утверждает, что хирургическое лечение стенозирующих поражений ПА, при анализе отдаленных результатов, показывает значительные преимущества по сравнению с медикаментозной терапией, при которой положительный результат в течение 2-5 лет сохранился лишь у 34,5% больных. После оперативного лечения, направленного на восстановление проходимости стенозированных артерий, получен стойкий положительный результат у 93,4% больных ($p < 0,05$). Анализ отдаленных результатов лечения больных, интраоперационных находок и клинико-патогенетических проявлений, с учетом современных тенденций в хирургии ПА диссертант уточнил показания к оперативному лечению. Все вышперечисленное обуславливает высокую теоретическую и практическую значимость выполненной А.И. Пегановым диссертационной работы.

Внедрение результатов работы в практику

Основные положения представленной диссертации внедрены и применяются в трех неврологических отделениях г. Новокузнецка, используются в педагогическом процессе кафедры неврологии ГБОУ ДПО «Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей Минздрава РФ» (НГИУВ) (654005, г. Новокузнецк, проспект Строителей, 5). Результаты исследования А.И. Пеганова апробированы в виде научных докладов на конференциях республиканского и регионального уровней и 14 печатных работ по теме диссертации, в том числе 4 статей в журналах, рекомендованных Перечнем ВАК Министерства образования и науки РФ.

Структура и содержание работы

Диссертация изложена на 230 страницах машинописного текста. Вклю-

чает введение, обзор литературы, 6 глав, заключение, выводы, практические рекомендации. Работа иллюстрирована 48 таблицами, 57 рисунками. Список использованной литературы включает 306 источников, из которых 181 отечественных и 125 зарубежных.

Диссертант выполнил ретроспективный анализ лечения 464 больных с синдромом вертебрально-базилярной недостаточности, находившихся в неврологических клиниках города, а также отдаленные результаты лечения 512 пациентов, оперированных в Новокузнецкой нейрохирургической клинике (А.А. Луцик, В.В. Казанцев). Больные были оперированы по поводу: кранио-вертебральных аномалий, аномалий Киммерле и Пауэрса, дискогенных стенозирующих процессов, атеросклеротического и септального стенозов позвоночных артерий. Диссертант сформировал три группы этио-патогенетических форм вертебрально-базилярной недостаточности: 1) аномальные стенозы ПА (при аномалиях Пауэрса, Киммерле и кранио-вертебрального перехода); 2) дискогенные стенозы; 3) атеросклеротические и септальные стенозы.

Дизайн исследования сформировался в виде трех указанных групп этио-патогенетических форм ВБН, а в каждую из этих групп в соответствии с отечественной классификацией (Е.В. Шмидт, 1975, 1985) включены по три вида ишемических нарушений: 1) дисциркуляторная энцефалопатия (ДЭ) второй стадии (ДЭ первой и третьей стадии не оперируются); 2) преходящие нарушения мозгового кровообращения (ПНМК); 3) заверченный инсульт и его последствия. Изучались клинические и патогенетические особенности каждого из трех указанных видов нарушений мозгового кровообращения с целью разработки дифференцированного подхода к их диагностике и патогенетическому лечению.

Статистическая обработка «хирургической» и «консервативной» групп больных показала их идентичность по основным параметрам и сопоставимость по стенозам ПА.

Диссертант подтвердил данные некоторых авторов (Д.К. Богородинский,

1959; Д.Г. Герман, 1981; А.А. Скоромец с соавт., 1993, 2007; А.А. Луцик, 2012) о том, что при дискогенной компрессии ПА возможно развитие не только церебральных, но также спинальных ишемических нарушений. Развивается мало известный неврологам цереброспинальный сосудистый синдром. Диссертант доказал, что церебральный компонент указанного синдрома лучше поддается патогенетическому оперативному лечению по сравнению со спинальным компонентом, при котором возникают более грубые необратимые ишемические нарушения в спинном мозге.

Диссертант показал, что консервативное лечение ишемической болезни головного мозга, обусловленной атеросклеротическим и септальным стенозом ПА, не позволяет обеспечить стойкий положительный результат, болезнь прогрессирует в связи с сохраняющимся стенозом. После оперативного лечения больных положительные отдаленные результаты оказались стойкими у 93,4% больных. Выявление и своевременное направление таких пациентов к нейрохирургу является резервом для улучшения результатов лечения больных с ВБН, обусловленной стенозом ПА. Автореферат диссертации соответствует тексту и отражает основные положения исследования.

В процессе изучения данной диссертационной работы у оппонента возник ряд замечаний и вопросов.

Замечания:

1. Ни в отечественной, ни в международной классификации нет термина «вертебробазиллярная недостаточность», поэтому использование этого «жаргонного» определения в диссертационном исследовании не допустимо.
2. Автор оперирует понятием дисциркуляторная энцефалопатия (ДЭ), определяя ее степени, хотя в классификации Е.В. Шмидта (1985), речь идет о стадиях. Кроме того, нельзя отождествлять дисциркуляторную энцефалопатию только лишь с синдромом вертебрально-базиллярной недостаточности, развившемся в результате стенозов и окклюзий позвоночных артерий, поскольку в той же классификации представлены дру-

гие этиологические формы ДЭ, такие, как атеросклеротическая, гипертоническая, смешанная, венозная и неуточненная.

3. Превышен максимально допустимый объем печатного текста (в рецензируемом варианте 230 страниц, при рекомендациях ВАК РФ до 150 страниц). Текст вполне можно было бы сократить, убрав общеизвестные факты и изображения, а некоторые таблицы переместить в приложения.
4. В тексте работы много невыправленных опечаток и стилистических погрешностей (например, название артерии шейного утолщения автором используется, как Лазорта, тогда как она носит имя Лазорга).
5. Список цитируемой литературы перегружен ссылками на источники 20-30 летней давности, не относящимися напрямую к теме выполненного исследования.

Вопросы:

1. Как известно, кранио-verteбральные аномалии (например, Арнольда-Киари) могут сопровождаться не только прямой компрессией артерий и структур ствола головного мозга, но и нарушениями венозного кровообращения, ликвородинамики, имитирующими расстройства артериального кровообращения. В каком процессе наблюдений с помощью инструментальных исследований выявлены признаки церебральной венозной дисциркуляции?
2. Какие, на взгляд автора, методы патогенетической терапии (медикаментозные и немедикаментозные) можно рекомендовать, как базисные при хронической вертебрально-базиллярной недостаточности, не требующей хирургического лечения?

Заключение.

Диссертационная работа Пеганова Анатолия Игоревича «Результаты патогенетического лечения вертебробазиллярной недостаточности, обусловленной стенозом и компрессией позвоночных артерий», является закон-

