

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Лазарчука Дмитрия Михайловича «Клинико-топометрическое обоснование декомпрессии нейроваскулярных комплексов при краниальных невралгиях», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология

Актуальность работы автора определяется тем, что выбор и успешность нейрохирургического лечения краниальных невралгий напрямую зависят от правильной пред- и интраоперационной оценки как самого морфологического субстрата, так и его локуса, степени воздействия на корешок нерва, в связи с этим морфо-топометрический анализ нейроваскулярного конфликта при разных формах невралгии является важной опцией при принятии решения какой метод оперативного вмешательства у конкретного больного будет наиболее эффективен. Целью и задачами выполненного исследования стало уточнение анатомо-топологических характеристик нейроваскулярного конфликта и совершенствование методов топологической декомпрессии нейро-васкулярных комплексов при тригеминальной и окципитальной невралгии.

Проведено комплексное обследование 336 больных с краниальными невралгиями (тригеминальными - 232, затылочными, подзатылочными - 104) Интраоперационно изучены анатомо-топологические характеристики нейро-васкулярного конфликта и дана оценка методов и исходов оперативного вмешательства - у 220, консервативного - у 116 человек. Всем проведено общеклиническое, неврологическое обследование с использованием шкал выраженности боли, МРТ, МРТ ангиографии, УЗ доплерографии брахио-цефальных сосудов. Полученные данные систематизированы и проанализированы лично автором. Адекватная статистическая обработка полученных данных позволила объективно судить о достоверности результатов исследования, обоснованности сделанных выводов.

Научная новизна и теоретическое значение данного исследования

Впервые изучены комплексные клинико-анатомо-топометрические характеристики нейроваскулярного конфликта при окципитально-субокципитальных невралгиях .

Установлено, что петли артерий контактируют преимущественно с вентральной поверхностью цистернальной части корешка нерва, вены - с дорсальной, морфологическим субстратом возникшего конфликта, независимо от формы невралгии, могут быть не только аномалии сосудов, но и возрастные изменения сосудистых стенок.

Разработана и впервые применена новая методика топологической декомпрессии нейроваскулярных комплексов затылочной области с использованием селективной лимфодиссекции.

Обосновано, что применение отечественной методики интраоперационной навигации AUTOPLAN обеспечивает лучший исход микрохирургической декомпрессии при оперативных вмешательствах независимо от подхода к месту конфликта.

Практическая значимость

Рекомендовано, что при краниальных невралгиях, обусловленных нейроваскулярным конфликтом, оперативное вмешательство должно выполняться на основе анатомо-топометрического подхода с использованием интраоперационной компьютерной навигационной системы AUTOPLAN.

При лечении больных с невралгией тройничного нерва I типа предпочтение следует отдавать микроваскулярной декомпрессии корешка тройничного нерва, при невралгии тройничного нерва II типа, наличии противопоказаний к микроваскулярной декомпрессии корешка тройничного нерва - баллонной микрокомпрессии Гассерова узла.

Декомпрессия затылочных и подзатылочных нейроваскулярных комплексов должна выполняться у пациентов, имеющих показания к микроваскулярной декомпрессии нервного корешка.

Выводы и практические рекомендации, сформулированные автором работы, обоснованы, отражают основные положения диссертационного исследования, полностью соответствуют поставленным цели и задачам.

Достоверность полученных результатов подтверждается достаточным числом наблюдений, комплексной оценкой проведенных исследований, их высоким методологическим уровнем и статистической обработкой полученных данных.

Автореферат диссертации оформлен традиционно, в нем полно отражены все этапы научного поиска. Основные положения, выносимые на защиту, выводы логичны, закономерно вытекают из содержания работы, соответствуют Паспортам научных специальностей ВАК МЗ РФ и поставленным задачам. Замечаний к материалу, изложенному в автореферате, нет.

Полученные результаты внедрены в практику неврологического и нейрохирургического отделений больниц г. Самара, кафедры анатомии человека и кафедры неврологии и нейрохирургии СГМУ, доложены конференциях регионального, межрегионального и всероссийского уровня с международным участием.

Материалы исследования полно отражены в 14 публикациях, из них 7 статей в журналах Перечня ВАК РФ. Получено два патента на изобретения.

Таким образом, анализ автореферата показывает, что диссертация Лазарчука Дмитрия Михайловича «Клинико-топометрическое обоснование декомпрессии нейроваскулярных комплексов при краниальных невралгиях» является самостоятельной завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи, имеющей существенное значение для практической неврологии. По научной новизне, объему выполненных исследований, практической важности полученных результатов

Подпись заверяю
Учёный секретарь ФГБОУ ВО «Астраханский
государственный медицинский университет»
Минздрава России
д.м.н. профессор Кистемнирова Б.И.