

ОТЗЫВ

официального оппонента главного научного сотрудника НИЛ интегративных нейрохирургических технологий, профессора кафедры нейрохирургии института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России доктора медицинских наук Гуляева Дмитрия Александровича на диссертацию Абдилатипова Абдишукура Абдилатиповича, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10 «нейрохирургия» на тему: «применение эндоскопической техники при транскраниальном удалении новообразований хиазмально-селлярной области и передней черепной ямки».

Актуальность темы выполненной работы

Хирургическое лечение пациентов с новообразованиями хиазмально-селлярной области и передней черепной ямки является одним из сложных и актуальных направлений современной нейрохирургии. Задачей нейрохирурга является максимальная резекция новообразований с минимальной травматизацией функционально значимых анатомических структур. В настоящее время для удаления объемных образований ХСО применяются различные варианты транскраниальных микрохирургических доступов или транссфеноидальный эндоскопический подход, (либо их комбинация). Для каждой конкретной ситуации выбирается наиболее адекватный доступ. Однако, использование стандартных подходов не всегда позволяет добиться желаемой радикальности при минимальном количестве осложнений.

Одним из методов, повышающих радикальность операции, является применение эндоскопической техники. Основной причиной ее внедрения в транскраниальную хирургию, является ограниченность обзора «угловых зон» при микроскопической операции и возможность их визуализации с использованием эндоскопа. Таким образом, актуальность выбранной темы диссертации не вызывает сомнений.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций

Положения, выносимые автором на защиту, выводы и практические рекомендации, представленные в работе, достаточно обоснованы, базируются на целенаправленных исследованиях диссертанта и клиническом материале. Автором проанализированы опубликованные исследования других авторов, посвященные данной проблеме. Выполнено сопоставление собственных результатов с мировыми данными.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций

Впервые на большом клиническом материале доказано повышение радикальности хирургической резекции опухолей? Локализованных в пределах передней чермной ямки и хиазмально-селлярной области, обусловленное использованием эндоскопической техники удаления.

На серии анатомических препаратов изучены особенности визуализации различных оптических систем, их влияние на параметры операционной раны, используемых хирургических приемов. На основании проведенного научного исследования разработан и внедрен в практику алгоритм персонифицированного использования микроскопической, эндоскопической техник, а также микрохирургии с эндоскопической ассистенцией.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

Основные положения диссертации были представлены в 12 научных публикациях, из которых 9 – статьи в журналах, рекомендованных ВАК, 1 – в виде учебного пособия и 2 – в виде тезисов на российских конференциях. Они полностью отражают положения представленной работы.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом

Диссертация, представленная Абдилатиповым А.А построена по классическому принципу и содержит следующие разделы: введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, главы результатов собственного исследования, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы.

Диссертация изложена на 175 страницах текста, содержит 5 таблиц, 106 рисунков. Библиографический указатель содержит 135 источника.

Во введении указана актуальность проведенного исследования, сформулированы цели и задачи.

В первой главе («Обзор литературы») автор последовательно описывает анатомию ХСО и ПЧЯ, краткую характеристику часто встречающиеся новообразований данной локализации, развитие и эндоскопической технологии.

Во второй главе («Материалы и методы исследования») описаны 64 пациента (34 мужчины и 30 женщин) с различными новообразованиями ХСО и ПЧЯ. На основании разработанного дизайна все пациенты были обследованы по единой схеме. Также в этой главе подробно изложены технические аспекты и методология применение эндоскопической техники.

В третьей главе приведены результаты скрупулёзной Топографо-анатомической работы, основанной на сравнительном анализе особенностей микроскопической и эндоскопической визуализации хиазмально-селлярной области при субфронтальном доступе.

В четвертой главе (Применение эндоскопической техники при транскраниальном удалении новообразований ХСО и ПЧЯ) описаны особенности хирургической тактики лечения. Приведены наглядные клинические примеры лечения пациентов.

В пятой главе представлены результаты хирургического лечения больных с опухолями хиазмально-селлярной области. Итоговые значения статистического анализа представлены автором в виде сводных таблиц, диаграмм и графиков.

В разделе «Заключение» диссертационной работы приведены основные результаты исследования. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам.

Выводы и практические рекомендации основаны на фактическом материале, являются результатом решения поставленных перед автором задач, представляют научный и практический интерес и не вызывают возражений.

Список литературы составлен согласно требованиям ГОСТа.

Анализируя результаты работы, можно констатировать, что эндоскопическая техника позволяет улучшить радикальность резекции новообразований ХСО и ПЧЯ.

Эндоскопическая техника позволяет получить дополнительную информацию о взаимоотношениях анатомических структур за счет визуализации недоступных микроскопу обзором зон несмотря на то, что изображение является двухмерным и искаженным по периферии.

Ограничением для использования метода являются наличие выраженного рубцово-спаечного процесса в зоне операции и интенсивное кровоснабжение опухоли.

Замечания к работе

Принципиальных замечаний к работе нет, но для уточнения некоторых аспектов прошу соискателя ответить на следующие вопросы:

1. Каким образом разделение опухолей по группам в зависимости от их размеров коррелировало с выбором доступа и влияли ли размеры опухоли на радикальность хирургического вмешательства.
2. При выполнении супраорбитального доступа действительно ли выполнялся «разрез по брови», имелись ли послеоперационные косметические деформации, обусловленные рубцеванием, вовлечением мимической мускулатуры.
3. При менингиомах с гиперостотическим компонентом выполнялась ли его резекция для повышения радикальности хирургического вмешательства и улучшения визуализации оставшейся части опухоли и анатомических структур.

Заключение

Таким образом, диссертация Абдилатипова Абдишукура Абдилатиповича на тему «применение эндоскопической техники при транскраниальном удалении новообразований хиазмально-селлярной области и передней черепной ямки», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10 – нейрохирургия, является научно-квалификационной работой, которая содержит новое решение актуальной задачи - улучшения результатов лечения пациентов с новообразованиями ХСО и ПЧЯ, которая имеет существенное значение для нейрохирургии, что соответствует критериям, установленным «Положением о присуждении учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. Постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 N 335, от 02.08.2016 N 748, от 29.05.2017 N 650, от 28.08.2017 N 1024, от 01.10.2018 N 1168, с изм., внесенными Постановлением

Правительства РФ от 26.05.2020 N 751), а её автор достоин присуждения
искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10 –
нейрохирургия.

Д.м.н., главный научный сотрудник
НИЛ интегративных
нейрохирургических технологий,
ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова»
МЗ РФ



Гуляев Дмитрий Александрович

Подпись д.м.н. Гуляева Д.А. заверяю:

Ученный секретарь ФГБУ «НМИЦ
им. В. А. Алмазова» МЗ РФ
д.м.н., профессор



Недошивин Александр Олегович

«15» 07 2021г.

Федеральное Государственное Бюджетное Учреждение «Национальный
медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова»
Минздрава России)

197341, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2

Канцелярия +7 (812) 702-37-30

E-mail: fmrc@almazovcentre.ru

www.almazovcentre.ru