

Отзыв официального оппонента

доктора медицинских наук, руководителя отделения нейрохирургии и нейротравмы ГБУЗ «НИИ неотложной детской хирургии и травматологии» ДЗМ, Семеновой Жанны Борисовны на диссертацию Сафроновой Елизаветы Игоревны на тему «Минимально инвазивные методики в транскраниальной хирургии опухолей основания головного мозга у детей: преимущества и ограничения», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия

Актуальность темы выполненной работы

На сегодняшний день исследования, посвященные минимально инвазивным методикам в лечении сложных опухолей основания головного мозга у пациентов детского возраста немногочисленны, в основном они представлены небольшими сериями наблюдений, а сам их дизайн не позволяет сделать однозначных выводов.

Исход хирургического лечения зависит от многих факторов, включая особенности анестезии и интенсивной терапии, подготовительного и восстановительного этапов. Роль хирурга в этом комплексе мероприятий - разумное снижение травматичности операции в том числе и за счёт сокращения размеров раны, использование доступных технических средств для быстрого и эффективного выполнения хирургической задачи, отказ от избыточных, «традиционных» манипуляций. Именно от действий хирурга зависит, насколько сильной будет так называемая «коллатеральная травма» - повреждение тканей на пути к патологическому процессу в ходе доступа и соседних с патологическим процессом функциональных структур и зон. Соответственно, интерес вызывает эффективность и безопасность применения малых («keyhole») краниотомий, применения эндоскопической ассистенции в условиях малой краниотомии и возможность защиты тканей головного мозга от тракционного повреждения, если транскортикального доступа избежать не удалось.

Существуют исследования эффективности эндоскопа в условиях keyhole-краниотомии, однако количественную оценку эндоскопической ассистенции в транскраниальной хирургии опухолей переднего основания головного мозга, конкретные показания к ее применению попытались дать в очень ограниченном количестве публикаций. Почти все публикации на эту тему анализируют пациентов взрослого возраста, педиатрические пациенты описаны малыми группами в единичных публикациях. Также мало выявлено и исследований применения хирургических портов для транскраниальной хирургии новообразований основания головного мозга.

Таким образом, актуальность выполненной работы продиктована оптимизацией чукцприменения минимально инвазивных методик в транскраниальной хирургии опухолей основания головного мозга у детей.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций

Работа носила характер обсервационного аналитического ретроспективно-проспективного когортного исследования. В настоящей работе проанализированы результаты хирургического лечения 229 пациентов детского возраста с опухолями основания головного мозга. Выделена ретроспективная группа пациентов, оперированных из «классических» хирургических доступов, проспективная группа из пациентов, оперированных из keyhole-доступов для оценки эффективности и безопасности метода, с применением эндоскопической ассистенции, а также проспективная группа пациентов, для которых был выбран транскортикальный доступ с изучением метода безопасной тракции тканей головного мозга.

Методологической основой диссертационного исследования явилось последовательное применение методов научного познания. Для достижения поставленной цели и решения изучаемых задач проведено исследование во II нейрохирургическом отделении ФГБУ «НМИЦН им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России. Работа выполнялась поэтапно с использованием общенаучных методов

обобщения, дедукции, статистического и сравнительного анализов, табличных и графических приемов визуализации данных и включала в себя четыре этапа.

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

Впервые выполнена работа по комплексному анализу результатов хирургического лечения сложных опухолей основания головного мозга у пациентов детского возраста с использованием минимально-инвазивных доступов, качественный и количественный анализ двух способов визуализации операционного поля при хирургических доступах к опухолям основания мозга: эндоскопического и микроскопического, определены показания и целесообразность применения эндоскопической ассистенции в транскраниальных доступах к опухолям основания головного мозга.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

По теме исследования автором опубликовано 8 печатных работ в виде статей и тезисов в сборниках конференций и съездов, из них 4 – статьи в рецензируемых научных изданиях, входящих в перечень ВАК Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, 1 статья в иностранном журнале, которые отражают основные положения, результаты и выводы диссертации.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, недостатки работы

Диссертационная работа Сафроновой Елизаветы Игоревны изложена на 201 странице машинописного текста. Состоит из введения, обзора литературы, главы «материалы и методы», пяти глав собственного материала, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложения.

Текст иллюстрирован 12 таблицами и 54 рисунками. Список литературы содержит 214 источников (23 отечественных и 191 зарубежный).

Исследование включает в себя 4 части. Первая представляет собой сравнительный анализ ретроспективной группы из 80 пациентов, оперированных по поводу опухолей основания головного мозга из «классических доступов», представляющих собой довольно обширные краниотомии, и группы из 100 пациентов, оперированных по поводу аналогичной патологии из уменьшенных, т.н. «keyhole» краниотомий. проанализированы характеристики выполненных операций, особенности клинической картины до и после хирургического лечения, катамнестические данные. Во второй части на основании анализа опыта хирургического лечения пациентов с опухолями основания головного мозга из keyhole-доступов с дополнительной интраоперационной визуализацией эндоскопической оптикой 30° оценена эффективность и безопасность эндоскопической визуализации, разработаны показания и рекомендации к применению эндоскопической ассистенции в транскраниальной хирургии. Третья часть представлена изучением особенностей эндоскопической визуализации в сравнении с привычной картиной из операционного микроскопа в условиях нормальной анатомии – выполнена диссекция структур основания головного мозга и внутреннего основания черепа из мини-птерионального и мини-супраорбитального доступов на кадаверном материале. В четвертой части рассмотрена методика щадящей тракции тканей головного мозга с помощью порта на примере опухолей задних отделов зрительных путей, доступных удалению из небольшого транстемпорального доступа.

Наличие репрезентативной выборки пациентов, выбранной в соответствии с целью и задачами исследования, тщательный и всесторонний анализ клинико-рентгенологических данных, особенностей лечебно-диагностических подходов, стандартизированная оценка данных, современные методы статистической обработки материала свидетельствуют о достоверности полученных результатов. Полученные выводы и рекомендации сделаны на основе результатов исследования и полностью соответствуют целям и задачам. Достоверность подтверждается также актом проверки первичного материала.

Обоснование эффективности и безопасности применения keyhole-краниотомий позволило определить возможность их применения для транскраниального удаления опухолей основания головного мозга любого типа и размера. Для снижения коллатеральной травмы при транскортикальных доступах к таким опухолям обоснована эффективность и безопасность использования портов (тубулярных ретракторов), создан прототип устройства, подходящего для использования совместно с эндоскопической оптикой. Разработанные показания и технические требования к проведению минимально-инвазивных эндоскопически-ассистированных операций в рамках лечения опухолей основания мозга позволят усовершенствовать подход к хирургическому лечению таких опухолей и стандартизировать методику.

Принципиальных замечаний нет.

Содержание автореферата

Содержание автореферата полностью отражает основные положения диссертации, выводы и практические рекомендации. Автореферат содержит 29 страниц, 11 рисунков.

Заключение

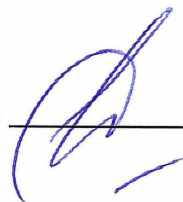
Таким образом, диссертация Сафроновой Елизаветы Игоревны на тему «Минимально инвазивные методики в транскраниальной хирургии опухолей основания головного мозга у детей: преимущества и ограничения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия, является научно-квалификационной работой, которая содержит решение актуальной задачи - комплексный анализ эффективности и безопасности хирургического лечения пациентов детского возраста с опухолями основания головного мозга с применением таких минимально инвазивных методик, как малые (keyhole) краниотомии и эндоскопическая ассистенция, защита тканей головного мозга в транскортикальных доступах от тракционной травмы при помощи

хирургического порта, которая имеет существенное значение для нейрохирургии, что соответствует критериям, установленным «Положения о присуждении ученых 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 ее автор достоин искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 — нейрохирургия.

Руководитель отделения нейрохирургии и нейротравмы
ГБУЗ «НИИ неотложной детской
хирургии и травматологии» ДЗМ,
доктор медицинских наук,

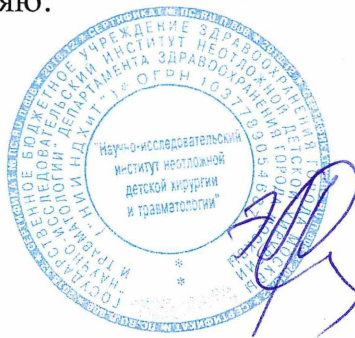
Семенова Ж.Б.

«21» февраля 2023 г.

Согласна на обработку моих персональных данных  /Семенова Ж.Б./

Подпись д.м.н. Семеновой Ж.Б. заверяю:

Ученый секретарь
ГБУЗ «НИИ неотложной детской
хирургии и травматологии» ДЗМ



Сологуб Э.А.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и
травматологии» Департамента здравоохранения города Москвы
119180, г. Москва, ул. Большая Полянка, дом 22.
тел. 8 (495) 959-27-79, e-mail: niindht@zdrav.mos.ru
<https://www.doctor-roshal.ru>