

## 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 Чернова Ильи Валерьевича на тему: «Эндоскопическая эндоназальная хирургия новообразований основания черепа с использованием электромиографической идентификации черепных нервов», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.10 – нейрохирургия.

### **Актуальность темы выполненной работы**

Диссертационная работа является важным этапом в исследовании одного из сложнейших разделов нейрохирургии – эндоскопических эндоназальных вмешательств при опухолях основания черепа. Подобные хирургические вмешательства характеризуются сложностью, достаточно высокой частотой различных осложнений и неоптимальными результатами как с точки зрения радикальности удаления опухолей, так и функционального статуса пациента. Вышеуказанное обуславливает поиск методик, которые смогли бы улучшить результаты хирургического лечения, обезопасить пациента от осложнений и предотвратить снижение качества их жизни. Одной из таких методик является хорошо изученный в транскраниальной хирургии различных опухолей основания черепа нейрофизиологический мониторинг, где он стал неотъемлемой частью хирургического пособия и доказал свою эффективность.

Актуальность применения нейрофизиологического мониторинга при эндоскопическом трансназальном удалении опухолей основания черепа обусловлена сохраняющейся высокой частотой повреждения черепных нервов в ходе подобных операций, которая может достигать 40-50%. Зачастую происходит повреждение группы глазодвигательных нервов, что может значимо

снизить качество жизни пациента. Нарушение функции лицевого нерва, с последующим неизбежным парезом мимической мускулатуры, приводит к грубому косметическому дефекту и, как следствие, социальной дезадаптации пациента.

Таким образом, тема диссертации Чернова И.В., посвященная решению задачи улучшения результатов хирургического лечения пациентов с опухолями основания черепа, оперированных эндоскопически трансназально крайне актуальна.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций**

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций диссертационного исследования Чернова Ильи Валерьевича «Эндоскопическая эндоназальная хирургия новообразований основания черепа с использованием электромиографической идентификации черепных нервов» не вызывает сомнений. Работа выполнена на хорошем методическом уровне с использованием современных как диагностических, так и сугубо хирургических технологий. Изложенные в работе выводы и рекомендации основаны на глубоком анализе современной научной литературы, данных предшествующих исследований по теме диссертации и подтверждены результатами, полученными в ходе исследования. Достоверность последних обусловлена достаточным клиническим материалом (73 пациента с различным опухолями основания черепа, находившихся на обследовании и лечении в ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России) и адекватным применением современных способов статистической обработки.

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

В ходе исследования был разработан алгоритм применения нейрофизиологического мониторинга двигательных черепных нервов при

эндоскопическом трансназальном удалении опухолей основания черепа. Впервые в отечественной и зарубежной литературе доказана эффективность и безопасность указанной методики на основе сравнения группы пациентов, оперированных с применением ИОМ и без него. В основной группе на фоне статистически значимого повышения радикальности хирургического вмешательства отмечалось значимое снижение частоты периоперационных осложнений, связанных с поражением черепных нервов.

Таким образом, научная новизна работы не вызывает сомнений, поскольку данная тематика мало освещена как в отечественной, так и зарубежной литературе, что в том числе подтверждается рядом публикаций автора по диссертационному исследованию в зарубежном высокорейтинговом журнале.

#### **Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати**

Основные положения, результаты и выводы диссертационного исследования представлены в 29 научных публикациях, из которых 4 статьи научных журналах, входящих в перечень ВАК Министерства науки и высшего образования РФ, 4 - в зарубежном рецензируемом журнале, 8 глав в 4 монографиях, а также 4 патента РФ на изобретение.

Материалы, изложенные в диссертации, доложены и обсуждены на ряде отечественных и зарубежных конференций. Апробация диссертации состоялась на расширенном заседании проблемной комиссии «Хирургия базальных и внемозговых опухолей» ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России 11 июня 2020 года.

#### **Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом и недостатки работы**

Диссертация написана по классическому типу: содержит введение, 3 главы, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы,

список сокращений, приложений и иллюстративного материала. Текст изложен на 165 страницах, содержит 9 таблиц, 60 рисунков. Список литературы включает 185 ссылок, из которых 25 отечественных и 160 зарубежных.

Во введении автор обосновывает актуальность изучаемой проблемы, подчеркивает, что в настоящее время результаты хирургического лечения пациентов с опухолями основания черепа, вовлекающими в патологический процесс черепные нервы не оптимальны и рутинно применяемых методик для снижения частоты их интраоперационного повреждения нет. На основании четко обозначенной актуальности, новизны и практической значимости в этом разделе ясно сформулирована цель работы. Задачи исследования логически следуют из поставленной цели.

В 1-й главе, посвященной обзору литературы, всесторонне показана актуальность изучаемой проблемы, эволюция подходов к ее решению, современное состояние проблемы. Обзор литературы обобщает материал и дает более конкретные выдержки из наиболее значимых работ за последние 10 лет.

Во 2-й главе – материалы и методы исследования – автор подробно представил характеристику клинического материала и примененные методы для его анализа и сравнения, включая современные статистические методы. Работа основана на статистическом сравнении двух групп пациентов. В основную группу вошли 30 пациентов с различными опухолями основания черепа, распространяющимися в область прохождения тех или иных черепных нервов, в контрольную – 43 пациента. В общую выборку включены пациенты с хордомами, менигиомами, аденомами гипофиза, холестеатомами, хондросаркомами и невриномами.

В 3-ей главе диссертации, посвященной результатам исследования, содержится качественный анатомический блок и не менее информативный набор клинических примеров, наглядно демонстрирующих практическое применение изучаемой методики. Проведен сравнительный анализ результатов хирургического лечения двух групп пациентов. Показаны превосходящие

результаты основной группы с точки зрения частоты послеоперационного нарушения функции двигательных черепных нервов и радикальности удаления опухолей. Определено, что внедренная в практику методика нейрофизиологического мониторинга двигательных черепных нервов позволила значительно увеличить частоту радикального удаления опухолей (в 2,9 раза), не повысив при этом частоту осложнений со стороны двигательных черепных нервов, а даже снизив ее в 3,1 раза. Не менее важным аспектом является выявление улучшения качества жизни тех пациентов, у которых была применена методика.

Заключение изложено конкретно и четко, отражает структуру и смысл работы. Автор обобщены полученные результаты, определены их предпосылки, а также проведено их сравнение с литературными данными, что представляет работу как законченное исследование, посвященное решению актуальной научно-практической задачи снижения частоты ятрогенного повреждения черепных нервов в эндоскопической эндоназальной хирургии опухолей основания черепа.

Выводы написаны в научном стиле и вытекают из поставленных задач. Практические рекомендации понятны, конструктивны и воспроизводимы.

Принципиальных замечаний к работе нет. Из недостатков стоит отметить единичные стилистические погрешности, которые не влияют на восприятие материала.

### **Содержание автореферата**

Содержание автореферата полностью соответствует положениям, выносимым на защиту, и отражает суть диссертационного исследования.

## Замечания к работе

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

1. Использовались ли кровоснабжаемые лоскуты при закрытии ликвореи и при каких видах ликвореи (классификация A.Kassam) они применялись.
2. С чем было связано развитие менингита у 4 пациентов без признаков послеоперационной ликвореи?

## Заключение

В целом, работа производит хорошее впечатление: написана ясным научным языком, легко читается, текстовое описание сопровождается достаточным количеством рисунков и фотографий. Поставленные цель и задачи достигнуты. Замечания, сделанные по ходу анализа, не являются принципиальными и не умаляют бесспорных достоинств работы и заслуг диссертанта.

Таким образом, диссертация Чернова Ильи Валерьевича на тему: «Эндоскопическая эндоназальная хирургия новообразований основания черепа с использованием электромиографической идентификации черепных нервов», является завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи – снижение частоты ятрогенного повреждения черепных нервов в эндоскопической эндоназальной хирургии опухолей основания черепа, 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:

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



Недошивин Александр Олегович

«16» июль 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](mailto:fmrc@almazovcentre.ru)

[www.almazovcentre.ru](http://www.almazovcentre.ru)