

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель генерального директора
Федерального государственного
бюджетного учреждения
«Национальный медицинский
исследовательский центр
имени В.А. Алмазова»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор,
член корреспондент РАН
А.О. Конради



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Ковалёва Константина Владимировича «Эндоскопическая эндоназальная хирургия новообразований основания черепа, распространяющихся в вентральные отделы задней черепной ямки, с использованием транскливающего доступа», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10 – нейрохирургия.

Актуальность темы выполненной работы

Диссертационная работа посвящена актуальной проблеме современной нейрохирургии – лечению пациентов с новообразованиями области основания черепа срединной локализации, распространяющимися в заднюю черепную ямку.

Хирургия основания черепа – активно развивающаяся отрасль медицинских знаний, требующая высокопрофессиональных знаний в

нескольких дисциплинах, а именно: оториноларингологии, нейрохирургии, пластической и восстановительной хирургии, офтальмологии, видеоэндоскопии. Последняя позволила проводить обширные резекции злокачественных новообразований с минимальной травматизацией окружающих тканей и высоким послеоперационным уровнем социальной адаптации пациента. Однако, несмотря на значительные успехи в этой области, критическая локализация неоплазм с магистральными сосудами, черепными нервами и особенно стволом головного мозга, обуславливает наличие целого ряда периоперационных проблем, решение которых носит не только сугубо практический характер, но и несомненный научный интерес.

Хирургия околостволовых структур – одно из сложнейших направлений в нейрохирургии, и выполнение этих операций требует не только высочайшего мастерства, но и постоянного саморазвития и самоанализа.

С развитием минимально-инвазивных хирургических методик возникла потребность в проведении соответствующих исследований в этой области.

В мировой литературе недостаточно убедительно представлены данные, посвященные изучению и анализу интра- и послеоперационных осложнений, тактике хирургического удаления опухолей, методам, направленным на повышение радикальности удаления новообразований основания черепа, распространяющихся в заднюю черепную ямку.

Это создает дополнительные предпосылки к изучению возможностей хирургического лечения данной патологии.

Диссертационная работа Коваля Константина Владимировича, представленная к защите и посвященная изучению хирургического лечения срединно расположенных новообразований области ската, является актуальным исследованием, имеющим большое медико-социальное значение.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций

Исследование проведено на большом клиническом материале, которым стали 140 пациентов с труднодоступными срединно расположенными новообразованиями области основания черепа, распространяющимися в заднюю черепную ямку (65 мужчин и 75 женщин), возраст пациентов составил от 3 до 74 лет (медиана 46 лет). Все пациенты оперированы в ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России за период с 2008 г. по декабрь 2017 г. В анатомическую часть исследования включены 125 мацерированных паспортизированных человеческих черепов (из краниометрической лаборатории «Анатомического музея» кафедры анатомии человека Саратовского государственного медицинского университета им. В.И. Разумовского), головы 25 кадаверов, артериальное и венозное русло головного мозга и основания черепа которых наполнялось цветным силиконом по оригинальной авторской методике с целью изучения его анатомических особенностей. В результате качественной статистической обработки полученных данных и наглядному представлению результатов работы в тексте диссертации, обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций не вызывает сомнений.

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

Выполнено краниометрическое исследование области ската и окружающих его костных образований: определены размеры ската, максимальная и минимальная площадь его безопасной резекции, определен угол трансназального доступа к скату. В ходе выполненного краниометрического исследования определены и варианты строения срединного канала ската – играющего значимую роль в качестве потенциального источника интраоперационных осложнений (воздушной эмболии и кровотечения).

Выполнено топографо-анатомическое обоснование (с применением авторских методик изучения артериальных и венозных сосудов), описание этапов выполнения эндоскопического транскливающего доступа к отделам ската с указанием ключевых анатомических ориентиров (научная новизна подтверждена одним патентом РФ на изобретение).

Определены показания для хирургического лечения срединно расположенных новообразований области основания черепа, распространяющихся в заднюю черепную ямку.

Описаны этапы выполнения эндоскопического трансназального доступа к новообразованиям области ската.

Разработанные новые методы пластики дефекта основания черепа являются перспективными и в дальнейшем при их применении могут обеспечить снижение риска ликвореи (научная новизна подтверждена двумя патентами РФ на изобретение).

Впервые в РФ произведен анализ результатов применения малоинвазивного эндоскопического эндоназального заднего расширенного трансфеноидального (транскливающего) доступа при хирургическом лечении труднодоступных срединно расположенных новообразований основания черепа, распространяющихся в заднюю черепную ямку.

Выводы логично основаны на результатах работы, полностью соответствуют ее цели и решаемым задачам.

Значимость результатов исследования для науки и практики

Диссертационная работа обобщает хирургический опыт ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России по оптимизации тактики обследования и хирургического лечения пациентов: в работе проанализирован многолетний хирургический опыт – 140 пациентов,

прооперированных с использованием эндоскопического эндоназального транскливающего доступа.

Разработанные рекомендации позволили снизить риск возникновения послеоперационных осложнений, улучшить функциональные результаты и исходы хирургического лечения у пациентов с различными срединно расположенными новообразованиями области основания черепа, распространяющимися в заднюю черепную ямку.

Разработана оптимальная тактика хирургического лечения пациентов со срединно расположенными новообразованиями области основания черепа, заключающаяся в уточнении показаний к использованию эндоскопического эндоназального заднего расширенного (транскливающего) доступа, что позволит изменить выбор метода хирургического лечения этой сложной категории пациентов, а также увеличить радикальность удаления срединно расположенных новообразований области основания черепа, распространяющихся в заднюю черепную ямку.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

По теме исследования опубликовано 48 печатных работ, включая 4 патента Российской Федерации на изобретение, 7 статей – в научных рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК Министерства науки и высшего образования РФ; 6 статей в зарубежных журналах: 4 – в «World Neurosurgery» (входит в квартиль Q-2), 2 – в «Chinese Neurosurgical Journal»; 4 статьи – в журнале «Изобретения и полезные модели» (Официальном бюллетене Российского агентства по патентам и товарным знакам), 3 главы в монографии «Эндоскопическая нейрохирургия» (под ред. ак. В.В. Крылова), 2 главы в монографии «Эндоскопическая трансфеноидальная хирургия», 3 главы в монографии «Атлас эндоскопической эндоназальной хирургии основания черепа и краниовертебрального сочленения», 19 публикаций – в виде тезисов на

отечественных и международных конгрессах, съездах, конференциях и симпозиумах.

Общая характеристика диссертации

Диссертационная работа построена по традиционному образцу, состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы, приложений. Диссертация изложена на 189 страницах текста, состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, списка литературы, приложений. Работа содержит 28 таблиц, 144 рисунка, среди которых 29 – оригинальные художественные рисунки, которые значительно украшают диссертационное исследование и облегчают восприятие излагаемого в ней материала. Список литературы содержит 255 работ, из них 62 отечественных и 193 зарубежных источника.

Автором самостоятельно сформулированы: актуальность исследования, цель, задачи, научная новизна, практическая значимость и основные положения, выносимые на защиту, выводы практические рекомендации.

Диссертационная работа Ковалева Константина Владимировича вызывает несомненный интерес, поскольку ставит своей задачей проанализировать результаты лечения пациентов со сложной нейрохирургической патологией на крупнейшем к настоящему времени материале, собранном в одном Центре.

Актуальность темы исследования раскрыта достаточно полно. Представлены различные варианты хирургического лечения новообразований основания черепа с распространением в вентральные отделы задней черепной ямки и эволюция хирургических стратегий.

В диссертации отражен опыт анатомического исследования основания черепа и области ската, полученный на основании изучения большого количества фиксированных препаратов. В отдельных главах диссертационной работы отражены результаты топографических исследований, подробно

проиллюстрированы хирургические нюансы выполнения расширенного эндоскопического транскливаляного доступа к новообразованиям области ската.

Исследователем приведен достаточно полный обзор имеющихся к настоящему времени литературных данных в отечественной и зарубежной литературе.

Диссертант последовательно изложил дизайн исследования, характеристику клинического материала, методов исследования, хирургического лечения, оценку результатов. В работе отражено подробное описание предоперационного планирования и методики выполнения оперативного вмешательства. Также освещены особенности хирургического лечения пациентов со срединно расположенными новообразованиями области основания черепа, распространяющимися в заднюю черепную ямку.

Выполненные краниометрическое и топографо-анатомическое исследования области ската и пограничных с ним образований позволили определить размеры ската, затылочных мышечков, площадь безопасной резекции ската.

Также определены границы отделов ската и основные сосудисто-невральные структуры, проецирующиеся на соответствующие отделы ската. Важной особенностью является возможность расширения площади доступа и угла операционного действия к опухолям области ската с возможной резекцией спинки седла.

Уточнены показания к хирургическому лечению пациентов с новообразованиями основания черепа срединной локализации, распространяющимися в заднюю черепную ямку.

Разработанные способы герметизации и пластики дефекта основания черепа являются перспективными при их дальнейшем применении в хирургии основания черепа.

Методика эндоскопической трансклиальной хирургии является малотравматичной, эффективной, оптимальной и рациональной в лечении пациентов со срединно расположенными новообразованиями области основания черепа, распространяющимися в заднюю черепную ямку.

Сформулированы перспективы дальнейшего развития темы.

Заключение диссертационной работы емко подытоживает результаты проведенного исследования, сопоставляя их с имеющимися литературными данными результатов хирургического лечения пациентов со срединно расположенными новообразованиями области основания черепа, распространяющимися в заднюю черепную ямку, отраженных в мировых работах. Сделанные в результате работы выводы полностью соответствуют полученным результатам.

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации, выводы и практические рекомендации.

В диссертации имеются незначительный пунктуационные и лингвистические ошибки.

Имеются ряд вопросов, которые могут быть поводом для дискуссии в ходе публичной защиты:

1. Как Вы относитесь к работе и хирургическим подходам коллег, в том числе и из России, в области хирургии центрального отдела основания черепа, а именно стандартным и расширенным трансфациальным подходам к этой области, а также таким доступам как midfacial degloving и его модификациям в том числе с использованием эндоскопической техники, в сравнении с Вашей методикой?
2. Насколько адекватно можно оценивать радикальность и абластичность удаления агрессивной местнодеструктурирующей злокачественной опухоли, как

например, хордом в Ваших наблюдениях при использовании эндоскопической техники и методики удаления кускованием?

3. В каких случаях и в каких сроках следует прибегать к повторной операции при появлении признаков несостоятельности пластики ТМО?

4. Имеются ли какие-либо особенности ведения больного в раннем послеоперационном периоде?

5. У скольких пациентов с деструкцией нижних отделов ската имелись признаки нестабильности на уровне кранио-ветребрального перехода, всегда ли выполнялись стабилизирующие операции по этому поводу?

6. Как Вы оцениваете возможность использования кровоснабжаемых лоскутов, как лучшей альтернативы искусственным и мертвым трансплантатам, для пластики подобных пострезекционных дефектов?

7. Оценивалась ли кровопотеря в Вашем исследовании, как она зависела от гистологической структуры, локализации опухолей, требовала ли дополнительной коррекции и как влияла на послеоперационное состояние больного и койко-день?

8. Насколько адекватно можно относиться к эндоскопическим методикам как к минимально-инвазивной хирургии, в том числе альтернативе «открытым» подходам, если хирургическое вмешательство длилось в среднем 4,5 часа и максимально более 9 часов и средний койко-день составил около 21 дня (медиана 16)?

Принципиальных замечаний по работе нет. Вопросы носят дискуссионный характер и не снижают положительной оценки завершеного диссертационного исследования.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты и выводы диссертационной работы могут быть использованы в повседневной практике.

Сформулированы практические рекомендации по выбору оптимального метода хирургического лечения пациентов со срединно расположенными новообразованиями основания черепа, распространяющимися в заднюю черепную ямку.

Результаты, полученные при выполнении диссертационной работы, внедрены в практическую деятельность 8 нейрохирургического отделения (базальные опухоли) ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России.

Полученные автором научные результаты могут быть внедрены в педагогический процесс при подготовке ординаторов, аспирантов медицинских ВУЗов, а также в учебные планы циклов повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов по направлениям «Нейрохирургия».

Отдельные главы диссертационной работы могут быть лечь в основу написания учебных пособий по профильным направлениям.

Также полученные результаты могут стать основой для дальнейшего развития и совершенствования в специализированных федеральных нейрохирургических центрах.

Заключение

Диссертация Коваля Константина Владимировича «Эндоскопическая эндоназальная хирургия новообразований основания черепа, распространяющихся в вентральные отделы задней черепной ямки, с использованием

трансклиального доступа», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10 – «нейрохирургия», выполненная в федеральном государственном автономном учреждении «Национальный исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н. Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации под руководством доктора медицинских наук, Шкарубо Алексея Николаевича, является законченной научно-квалификационной работой, которая содержит новое решение актуальной задачи – улучшения результатов лечения пациентов со срединно расположенными новообразованиями области основания черепа, распространяющимися в заднюю черепную ямку. Работа имеет существенное значение для практической нейрохирургии.

По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований и практической значимости полученных результатов, представленная работа Ковалёва Константина Владимировича «Эндоскопическая эндоназальная хирургия новообразований основания черепа, распространяющихся в вентральные отделы задней черепной ямки, с использованием трансклиального доступа», соответствует требованиям п. 9 «Положения 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 изменениями, внесенными Постановлением Правительства РФ от 26.05.2020 N 751), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10 – нейрохирургия.

Отзыв обсужден на заседании Проблемной комиссии по нейрохирургии, неврологии, лучевой диагностики и лучевой терапии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский

исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, протокол № 5-2021 от 18 августа 2021 года.

Отзыв подготовил:

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



Недошвин Александр Олегович

«18» 08 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