

ОТЗЫВ официального оппонента,

заведующего нейрохирургическим отделением, доктора медицинских наук Бекашева Али Хасьяновича на диссертацию Тимонина Станислава Юрьевича на тему: «Тактика хирургического лечения интрамедуллярных гемангиобластом», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. – нейрохирургия

Актуальность темы выполненной работы

Диссертации посвящена одной из наиболее сложных для лечения интрамедуллярных опухолей – гемангиобластом.

Тотальное удаление опухоли является «Золотым стандартом» лечения интрамедуллярных гемангиобластом спинного мозга, но при этом избежать выраженного неврологического дефицита в послеоперационном периоде возможно далеко не всегда. К тому же развитие кровотечения из опухоли может привести к потере плоскости диссекции, и повлиять на степень радикальности удаления опухоли (Lee D.K. et al., 2003).

Развитие методик предоперационной визуализации сосудистой анатомии опухоли и интраоперационно, позволяет качественно улучшить подход к лечению интрамедуллярных гемангиобластом, увеличивая при этом его безопасность.

Дискуссионным вопросом остается эффективность предоперационной эмболизации гемангиобластомы, так как имеется противопоказание - близость питающих артерий к радикулоспинальной артерии, поскольку в этом случае эмболизация может привести к крайне нежелательным осложнениям (Ozkan, E. Et al., 2011).

При крайне высоком риске развития стойкого неврологического дефицита, когда удаление гемангиобластомы фактически невозможно, единственным возможным методом лечения является селективная эмболизация питающих сосудов.

Современные методики эндоваскулярной хирургии позволяют проведение тотального удаления интрамедуллярной гемангиобластомы с минимизацией

интраоперационных рисков и послеоперационных осложнений.

Актуальным остается выбор тактики лечения пациентов с интрамедуллярными гемангиобластомами. Это непростая тактическая задача, решение которой требует наличия дифференцированного подхода к выбору метода хирургического лечения интрамедуллярных гемангиобластом, что и стало целью диссертационной работы Тимонина С.Ю.

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

Автором впервые выделены особенности кровоснабжения интрамедуллярных гемангиобластом на основании данных ангиографии. Оценен вклад в определение тактики лечения интрамедуллярных гемангиобластом КТ-ангиографии, МРТ-ангиографии, КТ-перфузии, а также прямой спинальной ангиографии.

Впервые описана техника эмболизации и микрохирургического удаления интрамедуллярной гемангиобластомы. Подробно представлено описание методики интраоперационной видеоангиографии при удалении интрамедуллярной гемангиобластомы. Проведен клинический и статистический анализ методик хирургического лечения пациентов с интрамедуллярными гемангиобластомами для оценки хирургических и клинических факторов, значимо влияющих на функциональный статус пациент.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Достоверность результатов исследования обусловлена как представленным большим (105 пациентов) клиническим материалом, так и применением современных методов статистической обработки данных.

Сбор и обработка информации проведены на хорошем методическом уровне и адекватной статистической обработкой данных, что делает представленные результаты достоверными, а вытекающие из них выводы - обоснованными.

Практические рекомендации изложены конкретно и ясно и могут служить в

качестве руководства для нейрохирургических отделений, занимающихся хирургией опухолей спинного мозга.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации опубликовано 10 научных работ, которые полностью отражают основные положения, результаты и выводы диссертации. Из них 4 статьи – в научных рецензируемых журналах, входящих в Перечень ВАК Министерства науки и высшего образования РФ, 1 статья – в зарубежном журнале, 5 – в виде тезисов в сборниках конференций, съездов и конгрессов.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом и оценка автореферата

Диссертация построена по классическому образцу, представлена в виде рукописи, изложена на 188 страницах, содержит 21 таблицу и иллюстрирована 91 рисунком. Состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Список литературы содержит 137 источников, в том числе 14 отечественных и 123 зарубежных.

Во «Введении» представлено обоснование актуальности темы, обозначает цель и задачи исследования, необходимость разработки тактики лечения интрамедуллярных гемангиобластом. Задачи исследования логически вытекают из поставленной цели.

В 1-ой главе, «обзор литературы», рассмотрены современные методы лечения. Полно раскрываются современные возможности и обилие методов предоперационной визуализации опухоли, возможности микрохирургической методики, и эмболизации интрамедуллярных гемангиобластом. Приводятся различные точки зрения на данную проблему, подчеркивая, что в настоящее время отсутствует единое мнение по тактике лечения интрамедуллярных гемангиобластом. Во 2-ой главе, посвященной материалам и методам исследования, четко обозначена характеристика клинического материала, методов

исследования, приведены классификации гемангиобластом по типу роста, по морфологической структуре, приведены инструменты для статистической обработки данных. В 3-ей главе освещена оценка клинического статуса пациентов в дооперационном периоде, а также приведены клинические наблюдения обследования пациентов в предоперационном периоде. В 4-й главе на основании анализа ангиограмм, изложены особенности сосудистой анатомии опухоли. Представлены особенности методики микрохирургического удаления интрамедуллярных гемангиобластом. В 5-ой главе приводятся результаты хирургического лечения пациентов с интрамедуллярными гемангиобластомами, оценка клинические и хирургические факторы, влияющие на результаты микрохирургического удаления интрамедуллярных гемангиобластом. Приводятся результаты комбинированного лечения, и результаты селективной эмболизации без последующего удаления.

Заключение отражает структуру и суть представленной работы, в котором обобщены полученные результаты, проведено сравнение их с опубликованными ранее исследованиями, что представляет работу как законченное исследование, посвященное решению актуальной научно-практической задачи.

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

В автореферате полностью отражены основные направления научного исследования, методы исследования, научная новизна, положения, выносимые на защиту, выводы и практическая значимость работы. Автореферат написан на 37 страницах, содержит 2 рисунка и 1 таблицу.

Замечания к работе

Принципиальных замечаний к работе нет. В тексте диссертации встречаются единичные опечатки и неточности, которые в целом не влияют на восприятие материала и оценку работы.

Заключение

Диссертация Тимонина Станислава Юрьевича на тему «Тактика хирургического лечения интрамедуллярных гемангиобластом», является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи – определения тактики лечения пациентов с интрамедуллярными гемангиобластомами, которая имеет существенное значение для нейрохирургии, что полностью соответствует критериям «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, от 20.03.2021 N 426, от 11.09.2021 N 1539, 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.

доктор медицинских наук
(3.1.10. – нейрохирургия),

заведующий

нейрохирургическим отделением

НИИ клинической онкологии имени

академика РАН и РАМН Н.Н. Трапезникова

« 22 » ноября 2021 г.

Согласен на обработку моих персональных данных.

Бекяшев Али Хасьянович

Подпись д.м.н. Бекшева А.Х. заверяю:

Ученый секретарь

ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»

Минздрава России,

к.м.н.



Кубасова Ирина Юрьевна

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

115478, г. Москва, Каширское шоссе, 23

Тел. 8 (499) 324-24-24, <mailto:info@ronc.ru>