

## **Отзыв официального оппонента**

доктора медицинских наук Джинджихадзе Реваза Семеновича на диссертацию Алексева Ивана Максимовича «Особенности хирургического лечения пациентов с глиальными опухолями дополнительной моторной области», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия

### **Актуальность темы исследования**

Диссертация Алексева Ивана Максимовича посвящена актуальной проблеме нейроонкологии: изучению аспектов хирургического лечения пациентов с глиальными опухолями дополнительной моторной области. Функции этой области коры головного мозга, а также клинические проявления у пациентов при ее поражении зачастую игнорируются нейрохирургами. В ряде случаев, после резекции опухолей, расположенных в дополнительной моторной области, у пациентов возникает неврологический дефицит, который трудно укладывается в стандартные представления нейрохирурга, не знакомого с анатомо-функциональными особенностями этого кортикального региона. Одним из наиболее ярких примеров этого является классический синдром дополнительной моторной области при ее резекции в доминантном полушарии – акинетический мутизм в виде контралатерального глубокого гемипареза и значительного нарушения речевого контакта.

Крайне важным является понимание строения и функциональной организации дополнительной моторной области, изучение клинических проявлений глиальных опухолей, расположенных в данной зоне, а также неврологического дефицита, возникающего после резекции этих опухолей, и степени его обратимости. Учитывая речевую и двигательную функцию дополнительной моторной области, отдельно стоит вопрос: необходимо ли проведение прямого кортикального и субкортикального двигательного и речевого картирования при хирургии глиальных опухолей данной локализации?

Стоит отметить, что в литературе имеется крайне противоречивая и

разрозненная информация относительно особенностей хирургии глиальных опухолей дополнительной моторной области. Автор поставил перед собой цель провести глубокий анализ результатов хирургического лечения пациентов с данной локализацией опухолей, а также выявить прогностические факторы риска развития послеоперационных неврологических симптомов.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций диссертационного исследования Алексева И.М. не вызывает сомнений. Работа представляет собой ретроспективный анализ результатов хирургического лечения 52 пациентов с глиальными опухолями дополнительной моторной области, которым было проведено нейрохирургическое лечение в ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России в период с 2013 по 2023 гг. Полученные данные наглядно представлены в табличном и графическом форматах.

Результаты и выводы диссертации являются достоверными и обоснованными, выводы соответствуют цели и задачам исследования, в работе использованы актуальные методы статистического анализа, представлены клинические случаи.

### **Новизна исследования**

Научная новизна диссертационной работы Алексева И.М. не вызывает сомнений. Автором определена частота развития послеоперационного неврологического дефицита у пациентов после хирургического лечения глиальных опухолей дополнительной моторной области, проведен анализ степени обратимости неврологического дефицита.

Автором был проанализирован необходимый объем проведения интраоперационного нейрофизиологического мониторинга, доказано отсутствие необходимости в проведении интраоперационного речевого тестирования и

картирования лобного косого пучка. Также автором были выявлены прогностические факторы риска развития послеоперационного неврологического дефицита у пациентов с глиальными опухолями дополнительной моторной области.

### **Научная и практическая значимость, полученных результатов**

В ходе проведения работы были выявлены параметры, влияющие на риск развития послеоперационного неврологического дефицита после удаления опухолей дополнительной моторной области, также были предложена методика хирургического удаления глиом данной локализации с сохранением кортикальных и субкортикальных сосудов с целью минимизации рисков развития ишемических изменений в области первичной моторной коры и кортикоспинального тракта.

Автором обоснован и предложен необходимый и достаточный объемом интраоперационного нейрофизиологического мониторинга в виде транскраниальной и транскортикальной электростимуляции, прямого кортикального и субкортикального моторного картирования. Доказано отсутствие необходимости в проведении операций с интраоперационным пробуждением и речевым картированием на фоне лингвистического тестирования.

Проведенный автором анализ результатов хирургического лечения опухолей дополнительной моторной области содержит ценность для медицинской науки и клинической практики.

### **Сведения о полноте изложения основных результатов диссертации в опубликованных научных работах**

По теме диссертации опубликовано 12 печатных работ, в которых полностью отражены основные результаты диссертационного исследования, из них 4 статьи в научных рецензированных журналах, входящих в перечень ВАК при Минобрнауки РФ, 8 – в виде тезисов в журналах и сборниках материалов конференций, съездов и конгрессов.

## **Общая характеристика, структура и содержание диссертации, автореферата, замечания к работе**

Диссертация изложена на 141 странице машинописного текста, состоит из оглавления, введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы, 2 приложений. Работа содержит 22 таблицы и 47 рисунков. Библиографический указатель содержит 154 источника литературы, из них 21 отечественный и 133 зарубежных.

В разделе «Введение» автором сформирована актуальность исследования, поставлены цель, задачи, показаны научная новизна и даны практические рекомендации.

В первой главе «Обзор литературы» подробно освещены все особенности эпидемиологии, анатомо-функциональным особенностям дополнительной моторной области, клиническим проявлениям при ее поражении.

Во второй главе представлены материалы и методы, используемые в исследовании. Описаны критерии включения и исключения пациентов в исследование, методики нейровизуализации, включая предоперационную трактографию, шкалы для оценки неврологического статуса и общего состояния пациентов. Дана морфологическая и генетическая характеристика опухолей, а также даны критерии оценки радикальности хирургического лечения. Автором описаны использованные в исследовании методы статистического анализа.

В главе 3 «Клиническая картина пациентов с глиальными опухолями ДМО до и после операции» подробно описывается неврологическая симптоматика в до и после операции, динамика развития и регресса данной симптоматики во времени.

В главе 4 «Результаты хирургического удаления глиальных опухолей ДМО» представлены данные по степени радикальности удаления опухолей, а также о хирургических осложнениях. Автором был проведен анализ влияния различных параметров на развитие тех или иных послеоперационных неврологических нарушений. Отдельно проведена оценка необходимости интраоперационного речевого картирования. Приведены три клинических наблюдения, которые

наглядно демонстрируют особенности хирургического лечения пациентов с глиальными опухолями ДМО.

В «Заключении» представлено резюмированное критическое обсуждение полученных результатов, которые полностью отражают суть диссертационного исследования.

Выводы диссертации и практические рекомендации обоснованы, достоверны и полностью соответствуют поставленным задачам и главным итогам проведенного исследования.

Автореферат полностью отражает основные положения, выводы и практические рекомендации. Структура и содержание реферата соответствуют предъявляемым требованиям и содержанию диссертации.

### **Замечания к работе**

Принципиальных замечаний нет. Имеющиеся недостатки носят чисто редакционный характер и не оказывают влияния на общее положительное впечатление от работы.

Считаю целесообразным в порядке научной дискуссии задать следующие вопросы:

1. Чем вызвано развитие неврологического дефицита в раннем послеоперационном периоде несмотря на использование, практически всех опций нейрофизиологического мониторинга, включая пробуждение? Укажите основные факторы риска?

2. Насколько оправдано использование укладки пациента на боку для использования гравитационной тракции полушария и облегчения доступа?

3. Какие перспективы в разработке проблемы микрохирургического лечения опухолей рассматриваемой функционально важной зоны вы можете отметить?

### **Заключение**

Диссертация Алексева Ивана Максимовича «Особенности хирургического лечения пациентов с глиальными опухолями дополнительной моторной области» представляет собой законченное самостоятельное научно-квалификационное

исследование, в котором решена актуальная научная задача – улучшение результатов хирургического лечения пациентов с глиальными опухолями дополнительной моторной области. По своей актуальности, достоверности полученных результатов, обоснованности выводов, научной, теоретической и практической значимости диссертация полностью соответствует критериям «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013г. №842 (в действующей редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 16.10.2024г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Алексеев Иван Максимович, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10 Нейрохирургия.

Доктор медицинских наук  
(3.1.10. Нейрохирургия, медицинские науки),  
руководитель нейрохирургического отделения  
ГБУЗ МО МОНИКИ  
им. М.Ф. Владимирского

Джинджихадзе Реваз Семенович

«27» 10 2025 г.

Подпись д.м.н. Джинджихадзе Р.С. заверяю:

Ученый секретарь  
ГБУЗ МО МОНИКИ  
им. М.Ф. Владимирского»,  
доктор медицинских наук,  
профессор



Берестень Наталья Федоровна

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области  
«Московский областной научно-исследовательский клинический институт им.  
М.Ф. Владимирского» (ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского  
129110, г. Москва, ул. Щепкина 61/2  
Тел. +7 (499) 674-07-09, e-mail: moniki@monikiweb.ru. www.monikiweb.ru.