

## **Отзыв официального оппонента**

**кандидата медицинских наук Алешина Владимира Александровича на диссертационную работу Домбаанай Байыра Сергеевича на тему: «Нейронально-глиальные опухоли височной доли у взрослых: клиника, диагностика и лечение», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия.**

### **Актуальность темы исследования**

Тема диссертации Домбаанай Байыра Сергеевича заслуживает большого внимания, ввиду того, что исследования, посвященные клиническим проявлениям, особенностям диагностики и лечения описываемой патологии находятся на стыке онкологии и нейрохирургии. Гистологический характер нейронально-глиальных опухолей – доброкачественный, риск малигнизации крайне низок. Однако, сама по себе опухоль, ее локализация и распространённость может быть причиной развития фармакорезистентной эпилепсии и нейрохирургическое вмешательство становится единственным способом улучшения качества жизни пациента. Смешанные нейронально-глиальные или глионейрональные опухоли являются далеко не самыми частыми опухолями центральной нервной системы, тем интереснее то внимание, которое было посвящено изучению данной патологии. Дизэмбриопластические нейроэпителиальные опухоли и ганглиоглиомы преимущественно отмечаются в педиатрической практике, реже - у взрослых. Большинство публикаций описываемой тематики предлагает анализ детской популяции. В работе Байыра Сергеевича проводится анализ хирургического лечения крупной группы взрослых пациентов с нейрональноглиальными опухолями височной доли головного мозга, что делает данное диссертационное исследование актуальным.

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

Результаты и выводы диссертации являются достоверными и обоснованными, что обеспечено наличием репрезентативной выборки, отвечающей цели и задачам исследования, использованием актуальных методов статистического анализа и анализа клинических случаев. Методическое обеспечение исследования детально проработано: все аспекты клинической и нейровизуализационной диагностики, особенности хирургических вмешательств и хирургической техники, морфологической диагностики выполнены на современном высокотехнологичном уровне и подробно описаны.

### **Новизна исследования**

Исследование Домбаанай Б.С. впервые описывает обширную группу взрослых пациентов с нейронально-глиальными опухолями височной доли, получивших хирургическое лечение. Большое внимание уделяется клинической картине заболевания, нейропсихологическому и нейропсихиатрическому статусу пациентов до и после вмешательства. Подробно описаны нейровизуализационные особенности нейронально-глиальных опухолей. Проведен анализ различных технических методик хирургического вмешательства с точки зрения удобства применения и результативности. Большое внимание уделено малоинвазивной методике *bugt hole* микронейрохирургии для удаления темпоральных нейронально-глиальных опухолей, положительно оценена ее эффективность и безопасность. Были оценены результаты применения интраоперационной электрокортикографии. Проведен статистический анализ факторов, влияющих на развитие дефекта поля зрения после хирургического лечения в зависимости от различных вариантов хирургических доступов к удалению опухоли, а также объема резекции. Представленные результаты подтвердили правильность предлагаемой автором тактики.

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

Подробно описанная в исследовании малоинвазивная методика *bugt hole* микронейрохирургии для удаления темпоральных нейронально-глиальных опухолей показала свою высокую эффективность и безопасность. Использование такой методики подразумевает филигранную технику исполнения и абсолютное понимание топографо-анатомических особенностей опухоли. Продолжительность нейрохирургического вмешательства, проведенного с использованием методики *bugt hole* была на почти четверть короче проведенных при стандартных вариантах краниотомий. Частота послеоперационных осложнений была ниже, а нарушения полей зрения после удаления темпоральных нейронально-глиальных опухолей с использованием методики *bugt hole* микронейрохирургии – развивались почти в два раза реже.

Большое внимание уделено нейропсихологическому и нейропсихиатрическому исследованиям до и после проведения хирургического лечения, оценке динамики нарушений.

В результате проведенного исследования сформулирован алгоритм выбора методики и объема хирургического лечения при эпилепсии, ассоциированной с темпоральными нейронально-глиальными опухолями.

## Общая характеристика, структура и содержание работы

Диссертация изложена на 246 страницах, состоит из введения, обзора литературы (озаглавленного как «общая характеристика нейронально-глиальных опухолей головного мозга»), главы «материалы и методы исследования», трех глав исследовательского материала, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложений. Диссертация иллюстрирована 73 рисунками, содержит 39 таблиц. Указатель использованной литературы содержит 243 источника (14 отечественных, 229 зарубежных).

В разделе «Введение» описана актуальность обсуждаемой проблемы, четко сформулирована цель и поставлены задачи исследования, показана научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, а также представлены положения, выносимые на защиту.

В главе 1 «Общая характеристика нейронально-глиальных опухолей головного мозга» автор описывает актуальное состояние изучаемой проблемы. Подробно описаны эпидемиология, гендерное и возрастное распределение, особенности локализации, этиология, патогенез, морфологические характеристики, особенности иммунофенотипа и молекулярно-генетический профиль нейронально-глиальных опухолей головного мозга. Рассмотрены особенности клинической картины, эпилептогенез, электроэнцефалографические паттерны височной эпилепсии, связанной с нейронально-глиальными опухолями. Описаны особенности нейровизуализации. Проведен анализ актуальных подходов к хирургическому лечению пациентов с нейронально-глиальными опухолями головного мозга. Этот анализ литературных данных подтвердил актуальность, цели и задачи, а также определил структуру диссертационной работы.

В главе 2 «Материалы и методы» приведена общая характеристика пациентов, включенных в исследование. Описано разделение пациентов на две группы – онкологическую и эпилептологическую. Подробно рассмотрены особенности клинической картины заболевания, методики обследования. Большое внимание уделено вариантам хирургического лечения в зависимости от топографо-анатомических особенностей опухолей, различные варианты нейрохирургических вмешательств подробно описаны и проиллюстрированы интраоперационными снимками. Представлена характеристика методов прижизненного патоморфологического исследования операционного материала. Описана методика статистического анализа данных.

В главе 3 представлена подробная характеристика исследуемых групп, клиническая картина заболевания и результаты дооперационных обследований. Подробно описаны особенности проявления эписиндрома, варианты нарушения когнитивных функций. Рассмотрены особенности нейровизуализационной картины нейронально-глиальных опухолей.

В главе 4 описаны результаты хирургического лечения пациентов. Оценена динамика проявлений эписиндрома после нейрохирургического вмешательства и при дальнейшем наблюдении. Проанализированы предикторы результатов хирургического лечения височной эпилепсии. Скрупулёзно и весьма интересно проведен анализ различных хирургических методик лечения описываемых групп пациентов. Указаны результаты морфологического исследования удаленных опухолей. Проведена оценка клинических проявлений заболевания в послеоперационном периоде, в зависимости от методики проведения нейрохирургического вмешательства. Описаны осложнения, связанные с хирургическим лечением темпоральных нейронально-глиальных опухолей, которые были зафиксированы в 11,5%.

В главе 5 «Обсуждение полученных результатов» проводится сравнение полученных исследователем данных с данными других авторов, представленными в литературных источниках. Полученные результаты свидетельствуют о высокой эффективности хирургического лечения в достижении долгосрочного контроля опухолевого процесса и низкой летальности у пациентов с темпоральными нейронально-глиальными опухолями.

В «Заключении», которое всецело отражает суть диссертационной работы, автор сжато резюмирует полученные данные о выборе оптимальной тактики хирургического лечения у пациентов с темпоральными нейронально-глиальными опухолями. Описываются особенности динамики клинической картины заболевания до и после нейрохирургического вмешательства, результаты лечения. Схематически представлен лаконичный и логически понятный алгоритм выбора метода хирургического лечения темпоральных нейронально-глиальных опухолей. Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам исследования, необходимо отметить, что задача №4 разделена на выводы № 4 и 5. Практические рекомендации отражают суть исследования.

Автореферат полностью отражает основные результаты диссертационной работы, хорошо оформлен, а его содержание соответствует тексту диссертации.

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

По материалам диссертации опубликовано 11 печатных работ, из них 4 статьи – в рецензируемых научных журналах, входящих в перечень ВАК Министерства науки и высшего образования РФ, 2 – в зарубежных рецензируемых журналах (Scopus и Web of Science), 5 – в виде тезисов в материалах отечественных конференций. Опубликованные научные работы достаточно полно отражают содержание диссертации.

### **Замечания к работе**

Принципиальных замечаний к представленной диссертационной работе нет. В ходе изучения работы возникли следующие вопросы к соискателю, предполагающую научную дискуссию.

1. На продолжительность операции статистически значимо влияли такие факторы, как длительность эпилепсии до операции, возраст пациента на момент операции и объем опухоли – каким образом длительность анамнеза оказывала влияние?

2. В работе указано, что 69% пациентов описываемой группы могут управлять транспортными средствами, согласно требованию к полю зрения водителей, принятым в Российской Федерации. Насколько это соотносится с частотой и динамикой эписиндрома у этих пациентов?

Данные вопросы носят дискуссионный характер и не снижают научную и практическую значимость исследования.

### **Заключение**

Диссертация Домбаанай Байыра Сергеевича на тему: «Нейронально-глиальные опухоли височной доли у взрослых: клиника, диагностика и лечение» представляет собой завершённое самостоятельное научно-квалификационное исследование, решающее актуальную задачу определения тактики лечения взрослых пациентов с нейронально-глиальными опухолями височной доли, особенно сопровождавшимися пароксизмальной симптоматикой, имеющую важное значение для развития нейрохирургии. По своей актуальности, достоверности полученных результатов, обоснованности выводов, научной, теоретической и практической значимости диссертационная работа полностью соответствует критериям «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842 (в редакции от 25.01.2024г. №62), а ее автор,

Домбаанай Байыр Сергеевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия.

Официальный оппонент:

Кандидат медицинских наук

(3.1.10. Нейрохирургия, медицинские науки; 3.1.6. Онкология, лучевая терапия)

старший научный сотрудник отделения нейроонкологии

НИИ клинической онкологии

имени академика РАН и РАМН Н.Н. Трапезникова

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

Минздрава России

Алешин Владимир Александрович

07.02.2025

Подпись к.м.н. Алешина В.А. заверяю:

Ученый секретарь

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

Минздрава России

Кандидат медицинских наук



Кубасова Ирина Юрьевна

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации

115522, г. Москва, Каширское шоссе 24. Тел.8(499)324-24-24

E-mail: [info@ronc.ru](mailto:info@ronc.ru); <https://www.ronc.ru/>