

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель директора по научной работе
Государственного бюджетного учреждения
здравоохранения города Москвы
«Научно-исследовательский институт скорой
помощи им. Н.В. Склифосовского
Департамента здравоохранения города
Москвы», доктор медицинских наук,
профессор М.Л. Рогаль



ОТЗЫВ

ведущей организации Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» о научно-практической значимости диссертационной работы Шевченко Кирилла Викторовича «Гидроцефалия при идиопатической обструкции ликворных путей у взрослых: клиника, диагностика, хирургическое лечение», представленной к официальной открытой защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.10. Нейрохирургия и 3.1.25. Лучевая диагностика в диссертационный совет 21.1.047.01

Актуальность исследования

Идиопатическая нормотензивная гидроцефалия – довольно распространенное заболевание, встречается у 4 – 5% людей старше 60 лет. В научной литературе описаны множество окклюзионных форм гидроцефалии с неустановленной этиологией, протекающих как по типу нормотензивной, так и с гипертензионными симптомами, и которая развивается у более молодых пациентов. Сложность, но, в то же время, доступность диагностики при помощи ликворографических и ликвородинамических режимов МРТ головного мозга обуславливает отсутствие

единого подхода к классификации, выбору оптимального хирургического вмешательства, оценке эффективности операции. Поэтому, для такой частой формы, как обструкция водопровода мозга, «золотым» стандартом считается эндоскопическая тривентрикулостомия (ЭТВ), в то время, как при других формах окклюзионной и сообщающейся гидроцефалии предпочтение отдается ликворошунтирующим операциям. По отдельным формам гидроцефалии при идиопатической обструкции ликворных путей представлено множество вариантов операций (микрохирургических, эндоскопических, ликворошунтирующих, их комбинаций) с неустановленной эффективностью. Несмотря на совершенствование ликворошунтирующих систем и методик операции, протоколов периоперационной антибиотикопрофилактики, частота осложнений этих вмешательств остается высокой, при том, что эндоскопические вмешательства имеют небольшое количество неблагоприятных событий.

К настоящему времени, большинство публикаций по гидроцефалии при идиопатической обструкции ликворных путей посвящены идиопатическому стенозу водопровода мозга, а также идиопатической нормотензивной гидроцефалии, как самостоятельным нозологиям, без отношения их к систематизированной классификации. За идиопатическую нормотензивную гидроцефалию зачастую принимаются другие обструктивные формы, при которых может применяться эндоскопическая операция.

Необходимость точной диагностики и дифференцированной тактики хирургического лечения делает исследование автора чрезвычайно актуальным.

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

Автором был определен объем предоперационного нейровизуализационного обследования, с необходимыми режимами МРТ, сформулирована классификация гидроцефалии при идиопатической обструкции ликворных путей, отработан алгоритм диагностики и обоснован выбор вида хирургического вмешательства.

Автором подробно описаны рентгенологические признаки, имеющие значение в диагностике ликвородинамических нарушений, что является основой для выбора хирургического вмешательства.

Были разработаны показания к эндоскопическим и ликворошунтирующим операциям, а также определен объем эндоскопических вмешательств при гидроцефалии в зависимости от уровня обструкции, показана роль эндоскопических и ликворошунтирующих вмешательств при каждой форме гидроцефалии в результате идиопатической обструкции.

Данные анализа динамики неврологических симптомов в сочетании с изменениями рентгенологических показателей, позволили определить признаки эффективности проведенных операций, а также последовательность действий нейрохирурга при неэффективности оперативного лечения.

Предложенный подход по диагностике и лечению пациентов с идиопатической обструкцией ликворных путей позволил повысить функциональный статус пациентов, ускорить и упростить реабилитацию.

Результаты исследования позволили выработать алгоритм определения тактики ведения пациентов с идиопатической обструкцией ликворных путей на основании методов диагностики и лечения.

Таким образом, полученные автором данные имеют существенное значение для современной нейрохирургии и неврологии.

Достоверность и обоснованность выводов диссертационной работы

Содержание диссертации Шевченко К.В. демонстрирует полное соответствие поставленной цели и задачам исследования. Все положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации, представленные в диссертации, отличаются высокой степенью достоверности, обоснованной адекватной статистической обработкой полученных результатов с использованием принципов доказательной медицины.

Достоверность основных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, основана на результатах анализа ретроспективных

данных диагностики и лечения и проспективного исследования 392 пациентов, оперированных на протяжении 12 лет в НИИНХ им. Н.Н. Бурденко. Результаты проспективного исследования убедительно доказывают клиническую значимость разработанной клинической классификации гидроцефалии.

Представленная диссертация характеризуется не только четким соответствием поставленных задач цели исследования и их успешным выполнением, но и высоким уровнем аргументации, научной обоснованности выводов и практических рекомендаций, которые представляют собой значительный вклад в нейрохирургию. Результаты, полученные в ходе исследования, являются достоверными и имеющими высокую практическую ценность, что подтверждается корректной статистической обработкой данных с использованием современного программного обеспечения и обуславливает обоснованность сформулированных положений и выводов диссертации.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Выполненное диссертационное исследование не только вносит существенный вклад в развитие медицинской науки, обогащая ее новыми знаниями в области патогенеза обструктивной гидроцефалии, но и представляет собой ценный ресурс для разработки инновационных стратегий лечения пациентов с различными формами гидроцефалии.

Результаты исследования показали клиническую и практическую значимость систематизированного подхода к диагностике ликвородинамических нарушений и дифференцированного подхода к хирургическому лечению пациентов с гидроцефалией с идиопатической обструкцией ликворных путей.

Полученные автором результаты частично сопоставимы с результатами хирургического лечения, представленных в других отечественных и зарубежных исследованиях, но в значительной части представляют новые доказательные данные.

Автором предложен алгоритм диагностики гидроцефалии при идиопатической обструкции ликворных путей, позволяющий оптимально

выбирать наиболее эффективный вид оперативного вмешательства с определением условий дальнейшего наблюдения за пациентами, тактикой действий при возобновлении клинических проявлений и / или неэффективности хирургического вмешательства. Протоколы нейровизуализационной и инвазивной диагностики гидроцефалии при идиопатической обструкции ликворных путей введены в практику ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, которые также может быть применены в практическом здравоохранении.

Анализ отдаленных результатов лечения может быть использован для прогнозирования эффективности хирургического лечения гидроцефалии, а также риска рецидива или прогрессирования неврологических симптомов при различных формах гидроцефалии.

Результаты проведенного статистического анализа показали, что использование протокола оценки нейровизуализационных данных существенно повышает точность диагностики гидроцефалии, что, в свою очередь, позволяет дифференцированно подходить к выбору вида хирургического лечения, обоснованно отдавая предпочтение эндоскопическим вмешательствам. Определяющими факторами в выборе эндоскопической операции у пациентов с идиопатической обструкцией ликворных путей являются уровень обструкции и наличие градиента давления между различными ликворосодержащими пространствами, определяемому по изменению положения анатомических образований (премамиллярной мембраны, межжелудочковой перегородки и т.д.), а также имеет значение топографо-анатомические взаимоотношения в зонах интереса (например, в области межжировой и предмостовой цистерн). Ликворошунтирующие операции остаются единственным эффективным видом лечения у пациентов с гидроцефалией без внутрижелудочковой и цистернальной обструкции, за исключением случаев особой анатомии.

Автором научно обосновано и достоверно показано, что эндоскопические операции при определенных уровнях обструкции ликворных путей и гидроцефалии не менее эффективны ликворошунтирующих вмешательств, при этом частота осложнений после них значимо ниже.

Структура работы и полнота изложения основных результатов диссертации в опубликованных научных работах

Диссертационное исследование, представленное автором, отличается четким и понятным изложением материала, соответствующим общепринятым стандартам оформления научных работ в области медицины.

Текст диссертационного исследования представлен на 355 страницах машинописного текста и включает в себя следующие разделы: введение, 6 глав, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и библиографический список и 5 приложений. Для наглядной демонстрации результатов исследования работа содержит 28 таблиц и 99 графических иллюстраций. Библиография диссертации насчитывает 376 наименований, среди которых 39 публикаций отечественных авторов и 337 — зарубежных.

Работа написана в классическом стиле, по оформлению соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии Министерства науки и высшего образования РФ.

Автореферат диссертационной работы Шевченко К.В. полностью отражает наиболее важные аспекты диссертации, всесторонне характеризует проделанную работу, содержит всю необходимую информацию для понимания основного содержания исследования.

Общая оценка диссертационной работы подтверждает ее соответствие требованиям, предъявляемым к научному стилю изложения, использование общепринятой терминологии и наличие достаточного количества иллюстративного материала. Целостность, последовательность и логичность изложения позволяют автору полностью раскрыть рассматриваемую проблему.

Основные положения диссертации были представлены и обсуждены на съездах и научно-практических конференциях, в том числе с международным участием.

По материалам диссертации опубликовано 30 печатных работ, в которых полностью отражены основные положения, результаты и выводы диссертационного исследования. Из них 16 статей - в научных рецензируемых журналах, входящих в

перечень ВАК Минобрнауки РФ, 11 – в виде статей и тезисов в материалах отечественных и зарубежных съездов, конгрессов и конференций, 1 глава – в учебном пособии; зарегистрировано 2 патента РФ на изобретение (№ 2023105776, № 2789524), опубликованы в официальном Бюллетене Федеральной службы по интеллектуальной собственности (РОСПАТЕНТ). Таким образом, в результате проведенного анализа диссертационной работы можно с уверенностью констатировать, что полученные автором результаты не только достоверны и обоснованы, но и обладают явной научной новизной, внося существенный вклад в развитие данной области знаний.

Сведения о внедрении и рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Материалы диссертации могут быть рекомендованы для внедрения в практику нейрохирургических отделений, в которых проводится диагностика и лечение пациентов с гидроцефалией при идиопатической обструкции ликворных путей; медицинских консультативных центров, занимающихся вопросами дифференциальной диагностики различных неврологических заболеваний, проявляющихся похожими симптомами; диагностических центрах.

Полученные автором научные результаты могут быть внедрены в педагогический процесс при подготовке ординаторов, аспирантов медицинских ВУЗов, а также в циклы повышения квалификации и профессиональной переподготовки по направлениям «нейрохирургия», «лучевая диагностика», «неврология» в учреждениях последипломного образования. Основные результаты, положения и выводы диссертации могут быть использованы в лекционных курсах и практических занятиях по нейрохирургии, неврологии, рентгенологии.

Соответствие диссертации специальности и отрасли науки, по которой она представлена к защите

Указанная область исследования соответствует шифру специальности 3.1.10. Нейрохирургия, а именно п. 3 - «Теоретическая, экспериментальная и

клиническая разработка методов и технологий лечения нейрохирургических заболеваний и травм, внедрение их в клиническую практику» паспорта специальности 3.1.10. Нейрохирургия (медицинские науки) и шифру специальности 3.1.25. Лучевая диагностика, а именно п.1 «Диагностика и мониторинг физиологических и патологических состояний, заболеваний, травм и пороков развития (в том числе внутриутробно) путем оценки качественных и количественных параметров, получаемых с помощью методов лучевой диагностики» паспорта специальности 3.1.25. Лучевая диагностика (медицинские науки).

Замечания

Принципиальных замечаний по сути представленной работы нет, единичные замечания относятся к стилю изложения, не носят принципиального характера и не влияют на научную ценность работы. Содержание и оформление диссертации выполнено на достаточно высоком уровне.

Заключение

Таким образом, диссертация Шевченко Кирилла Викторовича на тему «Гидроцефалия при идиопатической обструкции ликворных путей у взрослых: клиника, диагностика, хирургическое лечение», представленная на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.10. Нейрохирургия и 3.1.25. Лучевая диагностика, является завершённым самостоятельным научным исследованием, в котором решена актуальная проблема – диагностика и лечение идиопатической обструктивной гидроцефалии у взрослых.

По степени актуальности, научной новизне, обоснованности выводов и практической значимости представленная работа соответствует требованиям п.9 Положения «О присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в актуальной редакции), а её автор заслуживает присуждения учёной степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.10. Нейрохирургия и 3.1.25. Лучевая диагностика.

