

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ  
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР  
ИМЕНИ В. А. АЛМАЗОВА»



197341, Россия, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2  
Тел/факс +7 (812) 702-37-30  
e-mail: fmarc@almazovcentre.ru  
ОГРН 1037804031011 ИНН 7802030429 КПП 781401001

13. 02. 2024 № 02 - 05 - 1994/24

на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель генерального  
директора по научной работе  
Федерального государственного  
бюджетного учреждения  
«Национальный медицинский  
исследовательский центр имени  
В.А. Алмазова» Министерства  
здравоохранения Российской  
Федерации

доктор медицинских наук,  
профессор, академик РАН

А. О. Конради

« 13.02.2024 г. »



## ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Демина Максима Олеговича на тему «Результаты гемисферотомии у детей с полушарной структурной фармакорезистентной эпилепсией», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия

### Актуальность темы выполненной работы и её связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности

Хирургическое лечение медикаментозно резистентной эпилепсии у детей является крайне актуальной проблемой, поскольку этот процесс прогрессирует с возрастом и несет колоссальные прямые и косвенные социальные и экономические издержки, связанные с затратами на его лечение.

Диссертационная работа Демина Максима Олеговича посвящена одной из сложных задач современной нейрохирургии - хирургическому лечению фармакорезистентной эпилепсии у пациентов детского возраста. Удаление или

дисконнекция пораженного полушария, являющегося причиной эпилепсии – признанный метод лечения, позволяющий избавить пациентов с эпилепсией от судорожных приступов. Эффективность гемисферотомии в контексте избавления от приступов эпилепсии, по данным литературы, находится в широком диапазоне от 70 до 90%. Актуальными остаются как проблема выбора техники выполнения операции, так и возобновления приступов после операции, предупреждения и борьбы с осложнениями хирургического вмешательства. Недостаточно изучены факторы, влияющие на исходы лечения, послеоперационный неврологический статус, векторы дальнейшего психоречевого развития.

Таким образом, представленная к защите диссертационная работа, посвященная изучению опыта гемисферотомии у детей с полушарной структурной фармакорезистентной эпилепсией, является актуальным исследованием, имеющим большое медико-социальное значение.

### **Научная новизна исследования**

Исследование Демина М.О. характеризуется высоким уровнем новизны, проведенной комплексной оценки результатов хирургического лечения полушарной структурной фармакорезистентной эпилепсии у детей.

Впервые на большом клиническом материале: 101 ребенок с полушарной структурной фармакорезистентной эпилепсией, последовательно оперированные в одном учреждении в период с 2007 по 2020 год, изучены особенности и результаты гемисферотомии. Впервые выполнена работа по комплексному анализу результатов гемисферотомии у детей с полушарной структурной фармакорезистентной эпилепсией.

Выполнено сравнение техник гемисферотомии, выявлены типичные ошибки и предложены способы борьбы с ними или их предотвращения. Определены и структурированы осложнения операции. Изучена проблема неполной дисконнекции. Автором выделены факторы, влияющие на окончательный результат хирургического лечения эпилепсии и ассоциированные с вмешательствами осложнениями операций. Уточнена роль хирургии в лечении структурной полушарной фармакорезистентной эпилепсии у детей, в том числе её влияния на вероятность прекращения приступов с дальнейшей отменой противосудорожной лекарственной терапии, а также на темпы дальнейшего психоречевого развития пациентов детского возраста. На основании доступного длительного катамнеза автор уточнил предикторы гемисферотомии, с осторожностью – темпы возобновления психоречевого развития детей после операции.

## **Степень достоверности**

Исследование проведено на большой выборке пациентов детского возраста, страдающих полушарной структурной фармакорезистентной эпилепсией. Статистический анализ полученных данных результатов гемисферотомий осуществлялся при помощи использования современных специализированных программ и методов сбора и статистической обработки исходной информации. Выводы соответствуют цели и задачам исследования, логическим образом вытекают из полученных результатов.

## **Значимость полученных результатов для науки и практики**

Результаты выполненной работы свидетельствуют о доказанной высокой эффективности гемисферотомии у детей с полушарной структурной фармакорезистентной эпилепсией в отношении избавления от приступов. Результатами исследования автор продемонстрировал, что операции, вне зависимости от выбранного способа выполнения, не приводят к появлению принципиально нового и неожиданного неврологического дефицита, а показатели летальности и послеоперационных осложнений по своей частоте сопоставимы с прочими нейрохирургическими операциями. Избавление от приступов эпилепсии, которое достигается в результате выполнения операции в совокупности с отменой противосудорожной терапии позволяют детям возобновить темпы психоречевого развития.

Выявленные анатомо-топографические особенности методов вертикальной парасагиттальной, латеральной периинсулярной гемисферотомии позволили оптимизировать дифференцированный подход к выбору того или иного варианта изолирования пораженного полушария головного мозга.

Заключение и выводы несут научно-прикладной и рекомендательный характер. Практическая значимость данного исследования для решения важной социально-экономической задачи лечения фармакорезистентной эпилепсии у детей вытекает из полученных выводов и рекомендаций. В частности, это позволяет использовать полученные результаты для выбора метода хирургического лечения полушарной эпилепсии у детей, прогнозирования результатов, оценки рисков, определения перспектив дальнейшего психоречевого развития пациентов.

Внедрение результатов данной работы в нейрохирургическую практику и образовательную деятельность подтверждают ее практическое значение.

## Общая характеристика и структура работы

Данное диссертационное исследование написано в классическом стиле на 185 страницах машинописного текста. Оно иллюстрировано 60 рисунками и 35 таблицами. Диссертация состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, десяти приложений. Библиографический указатель включает 137 источников, из них 4 отечественных и 133 зарубежных. Работа оформлена в полном соответствии с действующими требованиями ГОСТа.

Цель работы соответствует названию и четко сформулирована как улучшение результатов хирургического лечения полушарной структурной фармакорезистентной эпилепсии у детей. Для ее решения сформулированы шесть задач, отражая нерешенные вопросы данной области знаний.

Во введении автор обосновал актуальность данного исследования, обрисовал нерешенные задачи и сформулировал его цель.

Обзор литературы занимает важное место, описывая вопросы клиники, диагностики и хирургического лечения полушарной фармакорезистентной эпилепсии с изучением результатов и осложнений различных вариантов гемисферотомий.

Глава вторая посвящена материалам и методам исследования. При этом уделяется внимание клинической характеристике пациентов и описанию методов дисконнекции пораженного полушария большого мозга. Отдельно выделены разнообразные по механизму и срокам возникновения этиологические факторы, объединив их в три группы.

В третьей главе подробно описаны техника латеральной периинсулярной гемисферотомий, а также вертикальной парасагитальной гемисферотомии. Всесторонне обоснована особенность анатомии и эффективность применения того или метода гемисферотомии в каждом отдельном случае, указывая как на их преимущества, так и недостатки.

Четвертая глава описывает результаты и осложнения применения латеральной и вертикальной вариантов гемисферотомий, указывая на меньшую эффективность второго, что обусловлено с высокой частотой неполной дисконнекции полушария. Отдельно выделен главный фактор, влияющий на исход лечения и риски развития осложнений - этиология полушарного поражения.

Пятая глава посвящена обсуждению результатов и предикторов хирургического лечения полушарной фармакорезистентной эпилепсии, убедительно указав на худший исход операции, высокую частоту осложнений и

более частую необходимость повторных операций после гемисферотомий у детей с врожденными пороками развития коры головного мозга.

Выводы данного исследования соответствуют поставленным задачам, указывают на достижение цели работы и полностью подтверждены представленными научными публикациями.

Опубликованный автореферат корректно излагает содержание указанной работы и оформлен в соответствии с требованиями ГОСТа.

Тема диссертационного исследования соответствует научной специальности – 3.1.10. Нейрохирургия.

Все положения, постулированные автором, обоснованы и логично вытекают из исследования. Полученные данные достоверны, объем исследования и применённые методы анализа адекватны для обоснования заключения и выводов. Данное диссертационное исследование написано грамотным языком и является законченным научным трудом.

### **Печатные работы, полнота изложения основных результатов диссертации в опубликованных научных работах**

По теме исследования автором опубликовано 7 печатных работ, из них 3 статьи – в научных рецензируемых журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации для опубликования основных результатов диссертаций на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, которые полностью отражают основные положения, результаты и выводы диссертации, 4 – в виде тезисов и статей в материалах и сборниках российских и зарубежных конференций, съездов и конгрессов.

### **Рекомендации по использованию результатов работы**

Результаты, выводы и практические рекомендации данного диссертационного исследования целесообразно использовать в практике детских нейрохирургических отделений специализированных клиник, занимающихся хирургическим лечением эпилепсии, а также в практике врачей-специалистов, которые занимаются дооперационной диагностикой и медикаментозным лечением эпилепсии у детей.

### **Замечания, достоинства и недостатки научного исследования**

В диссертации встречаются опечатки, ряд ошибок, носящих

стилистический, орфографический и грамматический характер. Указанные замечания не носят принципиального характера и не снижают ценности исследования.

Работа современна и ее результаты помогут улучшить качество лечения детей с полушарной структурной фармакорезистентной эпилепсией.

В ходе изучения работы возникли следующие вопросы к соискателю:

1. В данной исследовательской работе в качестве одного из этиологических факторов приводится болезнь Стердж-Вебер. На наш взгляд в Отечественной литературе давно устоявшимся считается термин синдром Штурге-Вебера (Sturge-Weber) или энцефалотригеминальный ангиоматоз. В какую группу этиологических факторов лучше его относить - во врожденное или прогрессирующее, и как лучше называть Стердж-Вебер или Штурге-Вебер?

2. Насколько правомочно последствия течения заболевания называть морбидностью?

В целом замечания и заданные вопросы носят дискуссионный характер, являются несущественными и не снижают научную и практическую значимость исследования.

### **Заключение**

Таким образом, диссертация Демина Максима Олеговича на тему «Результаты гемисферотомии у детей с полушарной структурной фармакорезистентной эпилепсией», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора А.Г. Меликяна, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной для нейрохирургии научной задачи: улучшение результатов хирургического лечения пациентов детского возраста с полушарной структурной фармакорезистентной эпилепсией.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов, представленная работа соответствует критериям, установленным пп. 9 — 14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г., № 842 (в актуальной редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия.

Отзыв о научно-практической ценности диссертации Демина Максима

Олеговича обсужден и утвержден на заседании НКО отделения нейрохирургии детского возраста Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол заседания № 1 от «12» февраля 2024 г).

Ведущий научный сотрудник НИЛ  
нейрохирургии детского возраста  
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»

Минздрава России

доктор медицинских наук

(3.1.10. Нейрохирургия)

Маматханов Магомед Рамазанович

Подпись доктора медицинских наук Маматханова М.Р. заверяю:

Ученый секретарь  
ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова»  
Минздрава России  
д.м.н., профессор



Недовишин Александр Олегович

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации 197341, г. Санкт - 197341, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2.

тел. 8 (812) 702-37-30

E-mail: [fmrc@almazovcentre.ru](mailto:fmrc@almazovcentre.ru)