

## **ОТЗЫВ** официального оппонента

заведующего отделением нейрохирургии,

доктора медицинских наук Бекашева Али Хасьяновича

на диссертацию Закирова Бахромхона Акбаровича на тему: «Тактика хирургического лечения кавернозных мальформаций спинного мозга», 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 кавернозных мальформаций спинного мозга.

Кавернозные мальформации (КМ) спинного мозга, не является опухолью. Согласно общепринятой и до настоящего времени используемой классификации W. F. McCormick (1966), к группе сосудистых мальформаций, но описание хирургического лечения кавернозных мальформаций, как правило, включается в работы, посвященные лечению интрамедуллярных опухолей. Спектр клинических проявлений спинальных КМ варьирует от бессимптомного течения до глубокой инвалидности вследствие первичных или повторных кровоизлияний.

Интрамедуллярная кавернозная мальформации – редкое заболевание. По имеющимся в литературе сведениям, частота спинальных КМ не превышает 5 % (Кивелев Ю. В. и соавт., 2013; Белоусова О. Б. и соавт., 2014), а в структуре нейрохирургической спинальной патологии их доля составляет 5–8 % (Кивелев Ю. В. и соавт., 2013). Кавернозные мальформации спинного мозга встречаются 20 раз реже интрамедуллярных опухолей. Несмотря на это следует признать, что изучены они слабо в сравнении с патологией головного мозга и работ по комплексному анализу, совокупной оценке и взаимосвязи клинической картины заболевания, методов диагностики и лечения в отечественной литературе не встречается.

Общепризнано, что единственным методом лечения спинальных КМ

является хирургическое лечение, несмотря на это операции по поводу интрамедуллярных КМ по-прежнему относятся к разделу наиболее сложных и высокотехнологичных областей нейрохирургии.

В связи с этим определение показаний к операции до настоящего времени остается ключевым вопросом. Обсуждаются методы диагностики и проблемы этиологии и патогенеза КМ центральной нервной системы. Остаются не решенными задачи, связанные с прогнозированием кровоизлияний. Актуальным является выбор тактики лечения пациентов с кавернозными мальформациями спинного мозга.

Целью диссертационной работы Закирова Б.А. является решение задачи, требующей дифференцированного подхода к лечению кавернозных мальформаций спинного мозга.

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

Автором впервые разработан и внедрен в клиническую практику алгоритм хирургического лечения кавернозных мальформаций спинного мозга с применением современных технологий.

Проведен анализ методики оперативного вмешательства, оценены интра- и послеоперационные осложнения и выявлены факторы, влияющие на результаты удаления кавернозных мальформаций спинного мозга.

Впервые определены показания и противопоказания к выполнению оперативного вмешательства при интрамедуллярных кавернозных мальформациях по результатам диагностических методов исследования и клинических проявлений.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций**

Материалом исследования служит ретроспективное исследование на основе клинического и инструментального анализа пациентов,

наблюдавшихся и проходивших хирургическое лечение в НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н. Н. Бурденко. В период с 2002 по 2020 г наблюдались 101 пациента с кавернозными мальформациями спинного мозга. Из них 69 пациентам проводилась 71 операции по удалению кавернозной мальформации. В работе описано распределение пациентов по полу, возрасту, локализации, патоморфологическим данным и количеству КМ. Также проведен анализ с данными мировых серий по частоте встречаемости КМ спинного мозга.

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 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 опубликованы 12 научных работ, которые полностью отражают основные положения, результаты и выводы диссертационного исследования. Из них 4 статьи – в научных рецензируемых журналах, входящих в Перечень ВАК Министерства науки и высшего образования России, 1 статья – в зарубежном журнале, 7 публикаций – в виде материалов и тезисов в сборниках отечественных и международных 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 187 страницах машинописного текста,

иллюстрирована 18 таблицами и 60 рисунками. Работа состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, списка сокращений и приложений. Список литературы содержит 94 источника, в том числе 2 отечественных и 92 зарубежных.

Во «Введении» представлено обоснование актуальности темы, обозначены цель и задачи исследования, необходимость разработки тактики лечения кавернозных мальформаций спинного мозга. Задачи исследования логически вытекают из поставленной цели.

В 1-ой главе, при анализе автором литературных данных позволяет заключить, что ранее не проводились подобные работы с описанием клинической картины заболевания, указанием патогенеза, методов диагностики и хирургического лечения выполненной в одном учреждении. Приводятся различные точки зрения на данную проблему, подчеркивая, что в настоящее время отсутствует единое мнение по тактике лечения кавернозных мальформаций спинного мозга.

Во 2-ой главе, посвященной материалам и методам исследования, четко обозначена характеристика клинического материала, методов исследования, приведена классификация кавернозных мальформаций в зависимости от данных МРТ и патоморфологической структуре КМ, приведены инструменты для статистической обработки данных.

В 3-ей главе, автором проведен четкий анализ клинического течения заболевания у пациентов с кавернозными мальформациями спинного мозга, также приведены клинические наблюдения по каждому виду течения заболевания.

В 4-ой главе, в разделе посвященном хирургическим аспектом детально изложены особенности проведения микрохирургической техники удаления КМ, интраоперационного использования нейрофизиологического мониторинга и видеоангиографии. При этом акцент сделан на планировании хирургического доступа, выборе угла хирургической атаки и технических аспектах удаления интрамедуллярных кавернозных мальформаций.

В 5-ой главе, автором приводятся результаты хирургического лечения пациентов с кавернозными мальформациями спинного мозга, оцениваются клинические и хирургические факторы, влияющие на результаты хирургического лечения пациентов с КМ. Приводятся результаты неоперированных пациентов с КМ спинного мозга которые наблюдаются в амбулаторном порядке. Также проведен подробный анализ качество жизни пациентов, которые были доступны катамнестическому исследованию. А также подробно изложен алгоритм лечения пациентов с кавернозными мальформациями спинного мозга.

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 24 страницах, содержит 5 рисунков и 5 таблиц.

### **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 Закирова Бахромхона Акбаровича на тему «Тактика хирургического лечения кавернозных мальформаций спинного мозга», является завершённой научно-квалификационной работой, в которой

содержится решение актуальной задачи – определения тактики лечения пациентов с кавернозными мальформациями спинного мозга, 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, медицинские науки),  
заведующий нейрохирургическим  
отделением НИИ клинической онкологии  
имени академика РАН и РАМН Н.Н. Трапезникова,  
ФГБУ «НМИЦ онкологии  
им. Н.Н. Блохина» Минздрава России  **Бекашев Али Хасьянович**  
« 02 » февраля 2023 г.

Согласен на обработку моих персональных данных.

Подпись д.м.н. Бекашева А.Х. заверяю:

Ученый секретарь  
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»  
Минздрава России,  
к.м.н.



**Курбасова 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>