

Отзыв официального оппонента

доктора медицинских наук, руководителя отделения нейрохирургии ГБУЗ МО
МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Джинджихадзе Реваза Семеновича на
диссертацию Суфианова Рината Альбертовича на тему: «Срединный
субокципитальный минимально инвазивный доступ к четвертому желудочку»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальности 3.1.10 - Нейрохирургия

Актуальность темы выполненной работы

Диссертационное исследование Суфианова Рината Альбертовича посвящено разработке, оптимизации и внедрению малоинвазивного срединного субокципитального доступа к четвертому желудочку, а также оценке хирургической, клинической эффективности и основных рисков послеоперационных осложнений данного доступа. С развитием микрохирургической техники, новых методов интраоперационного нейрофизиологического мониторинга, лучшего понимания анатомии четвертого желудочка, результаты оперативного лечения опухолей четвертого желудочка и ствола головного мозга значительно улучшились, но тем не менее лечение данной патологии представляет собой сложную задачу, требующую высокой точности манипуляций и минимизации травмы критически важных структур головного мозга в задней черепной ямке. В современной медицинской практике наблюдается тенденция к минимизации травматизма хирургического вмешательства, в частности развитие концепции keyhole хирургии. В настоящее время продемонстрирована эффективность и безопасность применения малоинвазивных доступов в различных интракраниальных областях, срединный субокципитальный доступ в этом плане не является исключением.

Таким образом, тема диссертации Суфианова Р.А. является актуальной и важной для нейрохирургической науки и практики. Она направлена на решение конкретной задачи в области нейрохирургии, связанной с хирургическим лечением опухолей четвертого желудочка и дорзального ствола головного мозга, и может

способствовать улучшению качества медицинской помощи пациентам с данными заболеваниями.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций диссертационного исследования Суфианова Р.А. на тему: «Срединный субокципитальный минимально инвазивный доступ к четвертому желудочку» не вызывает сомнений. Работа выполнена на хорошем методическом уровне с использованием современных как диагностических, так и сугубо хирургических технологий. Изложенные в работе выводы и рекомендации основаны на глубоком анализе современной научной литературы, данных предшествующих исследований по теме диссертации и подтверждены результатами, полученными в ходе исследования. Достоверность последних обусловлена достаточным клиническим материалом (104 пациента) и адекватным применением современных способов статистической обработки. Все пациенты были прооперированы в 7 нейрохирургическом отделении (глиальные опухоли) ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России в период с 2016 г. по 2022 г. Полученные данные наглядно представлены в табличном и графическом форматах. Научные положения, выводы и рекомендации аргументированы, логичны, научно обоснованы и соответствуют цели и поставленным задачам.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций

Работа посвящена очень важной и актуальной проблеме – разработке и оптимизации малоинвазивного срединного субокципитального доступа к объемным образованиям четвертого желудочка. Научная новизна работы не вызывает сомнений, поскольку данная тематика мало освещена как в отечественной, так и зарубежной литературе, и в том числе подтверждается публикациями автора по диссертационному исследованию в зарубежных высокорейтинговых журналах (Journal of Neurosurgery, Frontiers in Surgery). Практическая значимость работы заключается в потенциале улучшения

результатов лечения пациентов с опухолями четвертого желудочка и дорзального ствола головного мозга. Автором разработаны и внедрены в клиническую практику минимально инвазивные доступы к опухолям данной локализации с минимальной резекцией затылочной кости и через заднюю атланта-окципитальную мембрану без резекции костных структур. Был получен патент на изобретение «Способ малоинвазивного срединного субокципитального доступа к опухолям задней черепной ямки». Основное преимущество предложенного автором подхода - возможность удаления объемных образований с минимальной травмой структур краниовертебрального перехода и тракцией мозжечка. На основе КТ и МРТ данных были определены критерии для использования минимально инвазивных субокципитальных доступов, разработаны алгоритмы выбора типа доступа в зависимости от параметров пациента и опухолевого процесса, а также предложена универсальная анатомическая классификация доступов к новообразованиям четвертого желудочка и дорзальным отделам ствола головного мозга. Результаты, полученные в данной диссертационной работе, необходимо использовать для дальнейшего развития и совершенствования хирургии опухолей задней черепной ямки.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

По материалам диссертации опубликовано 6 печатных работ, из них 1 статья в рецензируемом научном журнале, входящем в перечень ВАК, 2 статьи – в зарубежных рецензируемых научных журналах (база Scopus и Web of Science), 2 публикации в материалах отечественных конференций, получен 1 патент РФ на изобретение. Результаты, полученные при выполнении диссертационного исследования, представлены для обсуждения в виде устных докладов на: XXI Всероссийской научно-практической конференции «Поленовские чтения» (26-28 апреля 2022 года, Санкт-Петербург); XXII Всероссийской научно-практической конференции «Поленовские чтения» (13-14 апреля 2023 года, Санкт-Петербург); расширенном заседании проблемной комиссии «Биология и комплексное лечение внутримозговых опухолей» ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России 06 апреля 2022 года.

Оценка содержания диссертации и ее завершенность в целом

Диссертационное исследование Суфианова Р.А. построено по традиционному образцу, состоит из введения, 7 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы и приложений. Диссертация изложена на 229 страницах текста. Работа содержит 15 таблиц, 115 рисунков, которые значимо украшают диссертационное исследование и облегчают восприятие излагаемого в ней материала. Список литературы содержит 172 работы, из них 25 отечественных и 147 зарубежных источников. В целом, диссертация Суфианова Р.А. характеризуется высокой степенью полноты изложения материала. Автор систематически рассматривает все аспекты темы, предоставляя обоснованные аргументы, подкрепленные научными данными и клиническими примерами. Это делает работу ценной как для нейрохирургов, так и для научного сообщества.

Во введении сформулирована актуальность исследования, цель, задачи, научная новизна, практическая значимость и основные положения, выносимые на защиту. Первая глава диссертации посвящена обзору литературы. В данной главе рассматривается история изучения анатомии четвертого желудочка, мозжечка и ствола головного мозга. Также рассматриваются современные методы хирургии с применением срединного субокципитального доступа и хирургическая анатомия в проекции этого доступа. Во второй главе представлены материалы и методы, используемые в исследовании. Описывается общая характеристика клинического материала, методы клинической диагностики, включая офтальмологическое и оториноларингологическое исследования, а также методы нейровизуализации. В данной главе подробно представлен дизайн исследования. Пациенты разделены на клинические группы в зависимости от типа хирургического вмешательства (доступ с минимальной резекцией затылочной кости (N=89) и без резекции кости, с доступом через атланта-окципитальную мембрану (N=15)), а также в зависимости от локализации опухоли (в полости четвертого желудочка (N=57), в стволе головного мозга (N=37), в мозжечке (N=8), парастволовой локализации (N=2)). Подробно описаны используемые клинические и неврологические методы

обследования пациентов. Рассматриваются особенности анестезии и проведения нейрофизиологического мониторинга, патоморфология, адьювантная терапия, катамнез и статистическая обработка результатов.

В третьей главе рассматриваются клинические аспекты и методы нейровизуализации, используемые для диагностики опухолей у пациентов исследуемых групп. Особое внимание уделяется МРТ-классификации опухолей четвертого желудочка и ствола головного мозга по топографическому принципу. Также рассматриваются характеристики опухолей по гистологическому строению и объему. В четвертой главе представлено описание хирургической техники и инструментов, используемых при выполнении минимально инвазивного субокципитального доступа к четвертому желудочку головного мозга. Характеризуются возможности доступа, включая использование ретрактора Caspar. Также описывается положение пациента на операционном столе, разрез мягких тканей, трепанация, вскрытие твердой мозговой и арахноидальной оболочек, и другие аспекты. В пятой главе подробно рассматривается выбор траектории предложенного доступа, особенности выбора положения кожного разреза в зависимости от толщины мягких тканей, топографии удаляемого объемного новообразования. Глава в достаточной мере иллюстрирована собственными клиническими наблюдениями и примерами удаления опухолей задней черепной ямки с использованием предложенного доступа. Шестая глава посвящена обсуждению результатов хирургического лечения и анализу возможных осложнений, связанных с хирургическим вмешательством, таких как ликворея, псевдоменингоцеле, менингит, острая гидроцефалия и другие. В седьмой главе автор сравнивает современные традиционные и малоинвазивные техники хирургического лечения опухолей четвертого желудочка и ствола головного мозга с предложенным им вариантом доступа, выявляя преимущества и недостатки каждого. Это позволяет читателю оценить инновационный характер и практическую значимость предложенного подхода. Диссертация заканчивается 5 выводами и 5 практическими рекомендациями. Выводы логично вытекают из результатов проведенного исследования, сформулированы в соответствии с поставленной целью и задачами. Выводы и практические рекомендации,

представленные в диссертации, отражают основные результаты проведенного исследования и полностью соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации имеют несомненную ценность и могут быть рекомендованы к внедрению в клиническую практику.

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

При рассмотрении диссертационной работы возникло несколько практических вопросов.

1. Была ли необходимость в конверсии доступа из минимально инвазивного в традиционный?
2. Вы представили 5 типов разреза ТМО? Какой из них является наиболее безопасным в плане минимизации венозного кровотечения?
3. Вы рассматривали использование эндоскопа с целью дополнительного контроля?

Содержание автореферата

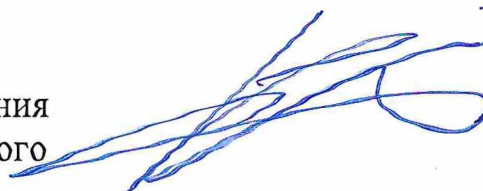
Автореферат диссертации Суфианова Р.А. имеет классическую структуру, полностью отражает основные положения диссертации. Объем автореферата составляет 28 страниц. Автореферат проиллюстрирован 9 рисунками.

Заключение

Диссертация Суфианова Рината Альбертовича на тему: «Срединный субокципитальный минимально инвазивный доступ к четвертому желудочку», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи, посвященной разработке срединного минимально инвазивного субокципитального доступа в хирургии опухолей ствола и четвертого желудочка и оценке его эффективности,

имеющей важное значение для нейрохирургии. По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов, представленная работа полностью соответствует критериям, установленным «Положением о присуждении ученых степеней», утвержденным 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, с изм., внесенными Постановлением Правительства РФ от 26.05.2020 N 751), а ее автор достоин искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия.

Доктор медицинских наук
(3.1.10. Нейрохирургия),
руководитель нейрохирургического отделения
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
Джинджихадзе Реваз Семенович



« 01 » 08 2023 г.

Согласен на обработку моих персональных данных

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) Министерства здравоохранения Московской области; 129110, г. Москва, ул. Щепкина 61/2
Тел. +7 (499) 674-07-09, e-mail: m oniki@ monikiweb.ru. www.monikiweb.ru