

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации **ИШКОВА Сергея Владимировича** на тему:
«КЛИНИКО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ОПЕРАТИВНЫХ ДОСТУПОВ К ОПУХОЛЯМ ЗАДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКИ С ПРИМЕНЕНИЕМ МИКРОХИРУРГИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ И НЕЙРОНАВИГАЦИИ» представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.18 – **нейрохирургия**.

Актуальность темы

Хирургия основания черепа и задней черепной ямки в течение последнего десятилетия с внедрением новых технологий достигла значительных успехов в плане радикальности удаления опухолей и уменьшения травматичности хирургических доступов, однако почти у половины таких пациентов в послеоперационном периоде отмечаются те или иные неврологические выпадения (Samii M., 2010).

Целью данного диссертационного исследования явилось совершенствование оперативных доступов с изучением прикладных аспектов клинической анатомии внутреннего основания черепа и задней черепной ямки с микронейрохирургических позиций, так как несмотря на значительный объем проведенных ранее исследований, открытыми остаются прикладные вопросы комплексной краниометрической характеристики вариантов строения задней черепной ямки. Требуют дальнейшего изучения индивидуальные различия в расположении мозговых структур в зависимости от строения костно-оболочечного каркаса задней черепной ямки и изменений краниocereбральной топографии при наличии опухолей головного мозга различной локализации.

Развитие нейрохирургической технической базы и появление компьютерной нейронавигации (Коновалов А.Н. и соавт., 2001; Крюков Е.Ю., 2002; Семин П.А., 2005; Haberland N. et al., 2000; Suess O. et al., 2001; Wong G.K. et al., 2001) значительно расширило возможности интраоперационной ориентации хирурга. Но немногочисленные литературные данные по этому вопросу подчеркивают актуаль-

ность дальнейшей разработки анатомически обоснованных способов планирования и оптимизации оперативных доступов.

Целью исследования явилось улучшение результатов хирургического лечения пациентов с опухолями задней черепной ямки путем использования ее индивидуальной анатомической модели для рационального выбора, оптимизации и планирования оперативного доступа. Автором были поставлены и решены адекватные задачи исследования с определением вариантов форм задней черепной ямки, их краниометрических характеристик, выделением ключевых линейных и угловых параметров, определяющих ее конфигурацию и влияющих на условия выполнения оперативного доступа. Была разработана методика проекционного анализа компьютерных томограмм с использованием системы костных ориентиров и проекционных линий и определение индивидуальных различий расположения структур в пределах проекционной схемы в зависимости от формы задней черепной ямки. Был определен характер смещений мозговых структур в пределах проекционной схемы в различных формах задней черепной ямки в зависимости от локализации, направления роста и гистологической структуры опухоли. На основе индивидуальных краниометрических и проекционных данных были разработаны способы планирования оперативных доступов к опухолям задней черепной ямки с использованием программы анализа компьютерных и магнитно-резонансных томограмм. При этом обоснованы принципы дифференцированного подхода к выбору, оптимизации и индивидуальному планированию оперативного доступа при опухолях задней черепной ямки в зависимости от ее строения и расположения опухолевого узла. А также сопоставлены результаты хирургического лечения больных с опухолями задней черепной ямки с использованием традиционных и индивидуализированных оперативных доступов.

Научная новизна исследования заключалась в том, что впервые с нейрохирургических позиций дана комплексная краниологическая и краниометрическая характеристика наружного и внутреннего основания задней черепной ямки, височно-сосцевидной области с рассмотрением вопросов симметрии и асимметрии парных образований.

Разработана методика рентгенометрического анализа краниограмм и компьютерных томограмм, которые использованы для выявления индивидуальных различий рентгенометрических параметров отдельных костных образований, особенностей их строения и пространственного расположения в зависимости от формы задней черепной ямки.

Предложена схема проекции мозговых структур задней черепной ямки на кожу затылочной и височной областей головы на основе системы костных ориентиров и использована при планировании оперативных доступов к опухолям задней черепной ямки и интраоперационной навигации.

Впервые выявлены различия в топографии структур задней черепной ямки в зависимости от определенных рентгенометрических параметров.

Определен характер смещений мозговых структур, вызванных опухолью различной локализации и направлением роста, в зависимости от особенностей строения костно-оболочечного каркаса задней черепной ямки.

Впервые предложен авторский способ индивидуализации ретросигмовидного доступа в хирургии опухолей мостомозжечкового угла.

Разработана методика индивидуального планирования и оптимизации оперативных доступов к опухолям задней черепной ямки с использованием современных средств нейровизуализации.

Рецензируемая работа имеет большое теоретическое и практическое значение. В результате проведенного исследования разработаны и внедрены в практику способы индивидуализации и оптимизации параметров доступов, применяемых для удаления опухолей задней черепной ямки в зависимости от формы костно-оболочечного каркаса и локализации процесса.

Разработана и внедрена в практику методика индивидуального планирования и интраоперационной навигации в хирургии опухолей задней черепной ямки различной локализации.

Выявленные особенности смещения мозговых структур при опухолях задней черепной ямки в зависимости от гистологической структуры, локализации, размеров и строения костно-оболочечного каркаса могут быть использованы в

прогнозировании быстроты развития клинических проявлений и выраженности неврологической симптоматики.

Разработанная методика рентгенометрических и проекционных исследований может быть использована в клинической анатомии для прижизненного изучения индивидуальных особенностей строения отдельных областей основания черепа и головного мозга.

Диссертационное исследование является полностью завершенным, обработка материала подтверждает достоверность результатов. Автореферат и опубликованные работы раскрывают содержание работы.

Достоверность полученных результатов основана на анализе 461 объекта, составивших 3 линии репрезентативных выборок (102 черепа трупов людей, 106 краниограмм, 253 компьютерных томограмм, 48 магнитно-резонансных томограмм, включая 109 ангиограмм), сравнительном анализе результатов хирургического лечения двух групп пациентов (149), сформированных по принципу случайной выборки, использовании адекватных методов математического анализа и вариационно-статистической обработки полученных данных с использованием дисперсионного, регрессионного и корреляционного анализа.

По материалам диссертации опубликовано 43 печатные работы, в том числе 15 в рецензируемых журналах ВАК, получен патент на изобретение РФ № 2540165 «Способ краниотомии при опухолях мостомозжечкового угла» от 16.12.2014 г.

Диссертационное исследование является полностью завершенным, обработка материала подтверждает достоверность результатов. Автореферат и опубликованные работы раскрывают содержание работы.

Анализируя содержание работы по материалам автореферата можно отметить, что она производит весьма благоприятно впечатление. Она логично спланирована и тщательно выполнена. Выводы, сформулированные автором по диссертационному исследованию обоснованы, вытекают из содержания работы и с позиций доказательной медицины весьма убедительны.

Таким образом, считаю, что диссертация **ИШКОВА** Сергея Владимировича на тему: **«КЛИНИКО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ОПЕРАТИВНЫХ ДОСТУПОВ К ОПУХОЛЯМ ЗАДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКИ С ПРИМЕНЕНИЕМ МИКРОХИРУРГИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ И НЕЙРОНАВИГАЦИИ**, является законченным научно- Публикации

Публикации

квалификационным исследованием. Работа полностью соответствует п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а её автор Ишков Сергей Владимирович заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.18 –нейрохирургия.

**Профессор кафедры нейрохирургии
ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ
им. В.И. Разумовского» Минздрава России**

Профессор, д.м.н.

(410012) г. Саратов, Б. Казачья, ул., д.112

Тел.8452)66-97-00, факс(8452)51-1534

Mail:v.n. kolesov@yandex.ru



В.Н. Колесов

**Даю согласие на сбор, обработку и
Хранение персональных данных**



В.Н. Колесов

Подпись, ученую степень, научное звание В.Н. Колесова заверяю.

Начальник отдела кадров

ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава
России

Н.О. Ефремова

« 6 » декабрь 2013 г.

Начальник

