

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Ишкова Сергея Владимировича
«КЛИНИКО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ
ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ОПЕРАТИВНЫХ ДОСТУПОВ К
ОПУХОЛЯМ ЗАДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКИ С ПРИМЕНЕНИЕМ
МИКРОХИРУРГИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ И НЕЙРОНАВИГАЦИИ»
на соискание учёной степени доктора медицинских наук по
специальности 14.01.18–нейрохирургия

Диссертационное исследование Ишкова С.В. посвящено важной медико-социальной проблеме улучшения исходов лечения пациентов с базальными опухолями, локализующимися в задней черепной ямки (ЗЧЯ). Актуальность темы определяется и тем, что хирургическое лечение опухолей этой трудной локализации не всегда сопровождается положительным результатом ввиду анатомической труднодоступности подхода, большой вариабельностью структур ЗЧЯ, близостью крупных венозных и артериальных образований и стволовых отделов головного мозга. Несмотря на большой объем исследований, посвященных доступам к структурам ЗЧЯ открытыми остаются прикладные вопросы комплексной краниометрической характеристики вариантов её строения. Требуют дальнейшего изучения индивидуальные различия в расположении мозговых структур в зависимости от строения костно-оболочечного каркаса ЗЧЯ и изменений краниocereбральной топографии при росте опухоли различной локализации для выработки наиболее адекватного доступа к объемному образованию. Автором адекватно сформулирована цель и определены задачи работы.

Объектом диссертационного исследования явился тщательный анализ результатов хирургического лечения 149 пациентов, оперированных по поводу опухолей ЗЧЯ (90% автором лично и ассистентом). Использовались современные информативные методы нейровизуализации: мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ), МРТ, ангиография. Все пациенты были разделены на две группы. Основная группа составила 67 пациентов (38 женщин и 29 мужчин) в возрасте от 19 до 72 лет с опухолями ЗЧЯ, оперированных с применением микрохирургической техники, индивидуализированных в результате предоперационного планирования оперативных доступов и оптимизированных приемов, разработанных лично автором. В контрольную группу были включены 82 пациента (39 мужчин, 43 женщины) с опухолями ЗЧЯ в возрасте от 18 до 73 лет, оперированных с применением традиционных доступов и технологий (архив ГБУЗ

«Оренбургская областная клиническая больница» за период с 2000 по 2004 гг.).

Научная новизна исследования не вызывает сомнений. Лично автором разработан способ краниотомии при опухолях мостомозжечкового угла и получен патент на изобретение (пат. 2540165 РФ). По материалам диссертации опубликовано 43 печатные работы, в том числе 15 в рецензируемых журналах ВАК.

Значимость результатов научно-исследовательского труда С.В.Ишкова для практики также высока. В результате краниометрического и рентгенометрического исследования определены ключевые краниометрические параметры – длина, ширина и глубина задней черепной ямки, определяющие индивидуальные особенности строения её костного каркаса. Пирамидно-затылочный угол и угол схождения пирамид височных костей характеризовали индивидуальную конфигурацию и степень симметрии задней черепной ямки. По вариантам сочетания крайних значений этих параметров автором определены 8 форм задней черепной ямки, которые по частоте встречаемости распределились следующим образом: вариант формы 1 – длинная широкая глубокая (27,5%), 2 – длинная широкая мелкая (23,5%), 3 – длинная узкая глубокая (10,8%), 4 – короткая узкая мелкая (9,8%), 5 – короткая широкая мелкая (8,8%), 6 – длинная узкая мелкая (8,8%), 7 – короткая узкая глубокая (7,9%), 8 – короткая широкая глубокая (2,9%). На основании клинико-анатомических этапов исследования разработана методика планирования оперативных доступов с использованием индивидуальной анатомической модели задней черепной ямки, отражающей совокупность данных об особенностях строения костно-оболочечного каркаса и краниocereбральной топографии в зависимости от локализации, размеров и гистологической структуры опухоли.

Сравнительный анализ способов планирования оперативного доступа показал, что использование для этих целей только системы компьютерной нейронавигации не позволяет рассчитать полный диапазон параметров доступа, особенно его угловые характеристики и определить точные координаты опухоли в системе костных ориентиров и проекционных линий.

Применение алгоритма планирования позволило рассчитать оптимальные параметры доступа исходя из особенностей топографии опухоли и краниометрических параметров, таким образом, увеличить точность и снизить травматичность. В результате применения индивидуализированных доступов удалось снизить в 1,6 раза количество и тяжесть послеоперационных осложнений и 1,4 раза увеличить радикальность удаления опухоли.

Автореферат полностью отражает содержание диссертации. Выводы соответствуют целям и задачам исследования, опираются на полученные клинические данные и результаты статистической обработки материала. По теме диссертации опубликовано достаточное количество научных трудов, отражающих её суть.

Таким образом, диссертация Ишкова Сергея Владимировича на тему: «Клинико-анатомическое обоснование индивидуализации оперативных доступов к опухолям задней черепной ямки с применением микрохирургической техники и нейронавигации», представленная на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия является законченной научно - исследовательской работой и по своей практической и теоретической значимости соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.10.2013 г. №842, предъявляемым к докторским диссертациям, а автор заслуживает присуждения ему искомой учёной степени доктора медицинских наук.

Руководитель отделения нейрохирургии
ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский
психоневрологический институт им. В.М.Бехтерева» МЗ РФ,
главный научный сотрудник, д.м.н., профессор



Т.А. Скоромец

tskoromets@mail.ru, тел,факс 8(812)4127288

13.02.17г



Скоромец Т.А.
ЗАВЕРЯЮ
Скоромец
02 20 *17г*