



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ НЕЙРОХИРУРГИИ ИМЕНИ АКАДЕМИКА Н.Н. БУРДЕНКО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(ФГАУ «НИИ НХ» Минздрава России)

ОГРН: 102773937508; ИНН/КПП: 7710103758/771001001

УТВЕРЖДАЮ

Директор ФГАУ «НИИ Нейрохирургии
им. акад. Н. Н. Бурденко» Минздрава России,
академик РАН, профессор



_____ А. А. Потапов

» 05 _____ 2016 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального Государственного Автономного Учреждения «Научно-исследовательский институт нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Асатряна Эдуарда Артушевича «Значение морфологических изменений головного мозга в диагностике и хирургическом лечении симптоматической эпилепсии у детей» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 - нейрохирургия

Актуальность темы исследования

Медикаментозно-резистентная симптоматическая эпилепсия и ее лечение является одной из наиболее сложных проблем в детской эпилептологии и нейрохирургии. Тема диссертационной работы Асатряна Эдуарда Артушевича "Значение морфологических изменений мозга в диагностике и хирургическом лечении симптоматической эпилепсии у детей" посвящена исследованию закономерностей формирования эпилептической системы в зависимости от характера и типа поражения мозга. Эти вопросы изучены недостаточно и поэтому рассматриваемая диссертационная работа, безусловно, актуальна.

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

На большом и адекватно верифицированном материале изучено значение объективного представления о морфологии поражения мозга в прогнозе лечения медикаментозно-резистентной симптоматической эпилепсии.

Исследованы закономерности, по которым формируется эпилептогенная зона, а впоследствии и эпилептическая система у подобных больных.

Изучены особенности диагностики и хирургического лечения эпилепсии у детей с мальформациями развития мозга.

Определена сравнительная информативность и эффективность применения различных лечебно-диагностических подходов в лечении симптоматической эпилепсии у детей.

Разработан способ хирургического лечения генерализованной эпилепсии путем каллозотомии, основанный на уточнении места и протяженности комиссуротомии (патент № 2522933, 2014г.).

Исследование различий в группах проведено с использованием методов математической статистики (IBM SPSS 22 for Windows. Для сравнения пропорций категориальных переменных применен χ^2 тест Пирсона (в части случаев - с поправкой Йетса) или точный тест Фишера (когда в таблицах ожидаемое количество даже в одной из групп было менее 5). Кроме того, для выявления зависимости частоты и полиморфизма эпилептических приступов от длительности анамнеза заболевания до начала хирургического лечения проведен ранговый корреляционный анализ Спирмена (с).

Значимость для науки и практики полученных автором результатов диссертации

Усовершенствована существующая система диагностики симптоматической эпилепсии у детей с морфологическими изменениями головного мозга. Разработаны алгоритмы применения методов нейровизуализации в дооперационной диагностике медикаментозно-

резистентной эпилепсии. Установлена приоритетность методов нейровизуализации (СКТ, МРТ, МР-трактография, МР-спектроскопия, СК-ангиография, МР-ангиография) и их протоколов в определении локализации и распространенности структурных изменений головного мозга. Показана информативность методов функциональной нейровизуализации (ПЭТ, ОфЭКТ, фМРТ, СК-перфузия, ТКДГ) для определения структурных изменений в иерархии структурно-функциональной организации сложившейся эпилептической системы. Предложен ряд модификаций уже известных операций в лечении симптоматической эпилепсии у детей. Улучшены результаты хирургического лечения симптоматической прогрессирующей эпилепсии у детей, на основе оценки особенностей структурного поражения головного мозга.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Полученные данные использованы в практической работе отделения нейрохирургии детского возраста и консультативно - поликлинического отделения «РНХИ им. проф. А.Л. Поленова» (филиала ФГБУ «СЗФМИЦ»).

Результаты исследования внедрены в учебный процесс кафедры нервных болезней ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» МЗ РФ.

Полученные в ходе исследования результаты могут быть использованы в работе нейрохирургических учреждений, занимающихся хирургическим лечением детей с симптоматической эпилепсией.

Печатные работы, полнота изложения результатов диссертации в опубликованных работах

По теме диссертации опубликовано 24 печатные работы, из них 5 - в журналах, определенных перечнем ВАК РФ. В публикациях освещены

особенности клинико-электроэнцефалографических проявлений симптоматической эпилепсии при разных структурных поражениях мозга, роль различных морфологических изменений в структурно-функциональной организации эпилептической системы, особенности хирургической тактики при разных морфологических изменениях головного мозга у детей с симптоматической эпилепсией. Данные публикации в полной мере отражают основные положения диссертации.

Перспективы дальнейшей разработки темы

Целесообразно продолжить изучение роли морфологических изменений головного мозга в патогенезе симптоматической эпилепсии по данным экспериментальных исследований и установить возможные причины сохранения пароксизмального синдрома после хирургического лечения.

Замечания к работе

В качестве дискуссии хотелось бы задать автору следующие вопросы:

1. В части случаев, когда эпилептогенная зона, согласно результатам исследований (чаще всего – интраоперационной ЭКоГ), включала в себя функционально значимые участки мозговой коры, автор прибегал к множественным субпиальным транссекциям, приему - одинаково бесполезному и небезопасному, и потому давно оставленному.
2. Вряд ли следует относить менингоэнцефалолиз к категории резективных вмешательств. Это паллиативный прием.
3. Blumke, классифицируя фокальные кортикальные дисплазии, делит их I тип не на две, а на три группы: Ia, Ib и Ic.
4. Работа «пестрит» термином «прогредиентная...» применительно к обсуждаемым больным и эпилепсии, которой они страдали, причем не всегда, то есть, то нет. Поэтому непонятно, что имеется в виду,

то ли особый тип протекания болезни, то ли эпилептическая энцефалопатия. Нужно заметить, что эпилепсия в любой своей форме состояние прогрессирующее, с неуклонной деградацией познавательных возможностей и инвалидизацией. Вопрос - в степени этих нарушений и темпах их нарастания. Они действительно переменчивы, от малышей с катастрофическими формами до вполне благополучных индивидуумов, доживающих до преклонного возраста, и остающихся социализированными, даже несмотря на резистентность их приступов. Если речь идет об эпилептической энцефалопатии, то лучше пользоваться именно этим общепотребительным понятием.

5. В работе немало орфографических ошибок и синтаксических погрешностей. Было бы неплохо «вычитать» текст перед официальной защитой.

Высказанные замечания не умаляют достоинств работы. Она современна и ее результаты помогут улучшить результаты лечения пациентов с фармакорезистентными формами симптоматической эпилепсии.

Заключение

Диссертационная работа Эдуарда Артушевича Асатряна «Значение морфологических изменений головного мозга в диагностике и хирургическом лечении симптоматической эпилепсии у детей» является законченным научно-квалификационным исследованием, в котором решена задача улучшения ближайших и отдаленных результатов нейрохирургического лечения больных детского возраста с медикаментозно-резистентной эпилепсией на фоне структурного поражения головного мозга путем оптимизации методов диагностики, тактики и принципов хирургического лечения. Данная работа имеет существенное значение для нейрохирургии. По своей актуальности,

объему выполненных исследований, новизне, научно-практической значимости работа Асатряна Э.А. полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24.09.13 г. №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 - нейрохирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании проблемной комиссии «Детская нейрохирургия» ФГАУ «НИИ нейрохирургии им. акад. Н.Н. Бурденко» Минздрава России (Протокол № 5/16 от 20 мая 2016 года)

Заведующий 2 нейрохирургическим отделением
(детская нейрохирургия) ФГАУ «НИИ Нейрохирургии
им. акад. Н.Н. Бурденко» Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор

Меликян Арменак Григорьевич

23.05.2016

Подпись заведующего 2 нейрохирургическим отделением (детская нейрохирургия), д.м.н., проф. Меликяна А.Г. заверяю:

Ученый секретарь

ФГАУ «НИИ Нейрохирургии

им. акад. Н.Н. Бурденко» Минздрава России,

кандидат медицинских наук

Карнаухов Виталий Васильевич

125047 г. Москва, ул. 4-ая Тверская-Ямская, 16
Тел. +7 (499) 250 01 00, e-mail: info@nsi.ru
Сайт: www.nsi.ru

