

ОТЗЫВ

На автореферат диссертации Абдали Ашрафа «Хирургическое и лучевое лечение болезни Иценко-Кушинг», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.18 – нейрохирургия и 14.01.13- Лучевая диагностика, лучевая терапия.

В настоящее время результаты лечения пациентов с болезнью Иценко-Кушинга не достаточно удовлетворительны. Частота ремиссии после хирургического лечения, которое является золотым стандартом, составляет 60-90%. Рецидив встречается у 30-35% пациентов после успешного хирургического лечения. Часть пациентов теряют трудоспособность и в итоге заболевание приобретает значимое социо-экономическое значение. Несмотря на то, что заболевание известно давно, до настоящего времени ведутся активные поиски оптимальных методик улучшения качества оказания помощи с целью повышения частоты ремиссии и снижения частоты рецидива. До сих пор хирургическое лечение является методом выбора и представленная диссертация посвящена в том числе анализу эффективности различных его вариантов. В случае неудачи или невозможности хирургического удаления опухоли гипофиза используется лучевое лечение, однако до сих пор ведется поиск оптимальных ее протоколов.

В связи с этим цель и задачи представленной работы состоят в сравнении эффективности различных методов эндоскопического трансназального удаления опухоли и лучевого лечения и определения оптимального алгоритма лечения пациентов с БИК.

В исследование включено 144 пациента, оперированных с 2007 по 2017 год. При этом 111 из них были оперированы на базе ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, а 33 - в других клиниках. Для обработки полученных результатов использовались современные математические статистические методы.

Эффективность хирургического лечения составила 81,3%, что сопоставимо с литературными данными. Автор подробно описал 4 различных ситуации у пациентов с БИК относительно характеристик опухоли: 1- у пациента четко отграниченная опухоль и ему выполнялась селективная аденомэктомия, 2 – у пациента инфильтративно растущая аденома гипофиза, соответственно выполнялась коагуляция ложа удаленной опухоли или частичная гипофизэктомия и 3 – опухоль распространяется в кавернозный синус, ввиду чего пациенту выполнялось в том числе иссечение медиальной стенки кавернозного синуса. В целом автор отметил, что все указанные методики обеспечивают сопоставимые результаты лечения в случае их применения по показаниям.

Также автор отразил результаты лучевого лечения пациентов с рецидивом или отсутствием ремиссии заболевания с использованием различных протоколов облучения. Интересным является то, что, по данным соискателя, быстрее вступили в ремиссию пациенты, которые получили СОД <25 Гр.

Выводы автора полностью соответствуют поставленным задачам и в итоге достигнута поставленная задача в виде разработки алгоритма выбора хирургической тактики и лучевого лечения.

Автореферат изложен на 24 страницах машинописного текста, написан информативно и содержит все разделы рекомендуемые ВАК РФ для отражения полученных результатов.

Результаты работы доложены автором на съездах и конференциях, опубликовано 9 печатных работ, 7 из них в изданиях, рекомендованных ВАК, в том числе 2 статьи в зарубежных рецензируемых журналах, включенных в базы Scopus и Web of Science.

Принципиальных замечаний по работе нет.

Таким образом, автореферат содержит основные положения диссертации Абдали Ашрафа «Хирургическое и лучевое лечение болезни Иценко-Кушинг», которая является законченной научно-квалификационной

работой, вносящей значительный вклад в решение важной задачи нейрохирургии, и соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842, в редакции постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335, с изменениями в постановлении Правительства РФ от 28.08.2017 г. №1024, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Абдали Ашраф достоин присуждения искомой ученой степени по специальностям 14.01.18 – нейрохирургия и 14.01.13- Лучевая диагностика, лучевая терапия.

Согласен на сбор, обработку, хранение и передачу моих персональных данных

Заведующий нейрохирургическим отделением
МНИОИ имени П.А. Герцена –
филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России
кандидат медицинских наук


Зайцев А.М.

«30» 08 2021г.

Подпись кандидата медицинских наук Зайцева Антона Михайловича
«заверяю»

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ радиологии»
Минздрава России



Жарова Е.П.

Контактная информация:

Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена – филиал федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (МИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России)

Адрес: 125284, г. Москва, 2-ой Боткинский проезд, д. 3

Телефон +7 (495) 150-11-22, e-mail.contact@nmicr.ru