

Отзыв

на автореферат диссертации ИВАНОВА ДМИТРИЙ СЕРГЕЕВИЧА «БЛОК-РЕЗЕКЦИЯ ПИРАМИДЫ ВИСОЧНОЙ КОСТИ В СТРУКТУРЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ЛАТЕРАЛЬНОГО ОТДЕЛА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия

Новообразования черепа, его латерального отдела составляют около 0,2% (Moody SA, 2000, Gidley PW, 2013). Данная группа новообразований характеризуется агрессивным типом роста, вследствие чего на поздних стадиях заболевания процесс распространяется на несколько смежных анатомических регионов. Отсутствие четкой клинической картины и спланированной тактики лечения опухоли латерального отдела основания черепа относятся к одной из самых сложных нозологических форм. В специальной литературе не встречается данных о наличии или отсутствии специфической клинической симптоматики, позволяющей диагностировать заболевание на ранней стадии опухолевого процесса.

Актуальность проблемы диагностики и лечения разработка четкого алгоритма для выбора оптимального варианта представляется трудновыполнимой задачей ввиду уникальности топографии и размеров образовавшихся изъязнов мягких тканей и дефектов костей основания в каждом конкретном случае.

Целью диссертационной работы было разработать и улучшить результаты хирургического лечения больных с новообразованиями латерального отдела основания черепа.

Для выполнения этой цели Иванов Д.С. поставил 3 задачи, в ходе решения которых провел комплексное исследование на основе изучения структуры послеоперационных осложнений и динамики качества жизни больных. Доказал эффективность и относительную безопасность блок-резекции пирамиды височной кости. В исследование было включено 37 пациентов. Принимая во внимание существенные различия в биологии опухолевого процесса различных гистологических типов, все пациенты были разделены на 2 группы.

Интересно представлено изучение степени социальной адаптации пациентов, которая оценивалась на основании шкалы Карновского, а также на основании шкал SF-36, EORTC QLQ-C30, EORTC QLQ-H&N35 (шкала качества жизни пациентов с опухолями, в том числе области головы и шеи).

Все пациенты, вошедшие в исследование, оперированы. В зависимости от распространенности процесса и характера опухоли больным выполнялся один из типов

блок-резекции пирамиды височной кости латеральная, субтотальная либо тотальная (таблица 2). Из представленной таблицы логично представлено изучение катамнеза, который прослежен у 37 больных (100%). Для первой группы больных средняя продолжительность катамнеза составила 22,89 ± 10,27 месяца (от 5 до 112 мес.).

С целью унификации ближайших результатов хирургического лечения состояние всех пациентов оценивалось при контрольном осмотре спустя 5-8 месяцев после операции.

Для второй группы больных катамнез составил от 5 до 263 месяцев с момента операции (средняя продолжительность 94,69 ± 54,34 мес.). Оценка результатов лечения дана по состоянию на декабрь 2017 года.

Необходимо отметить практическую значимость данной работы. Детально разработана и изложена тактика, и техника блок-резекции пирамиды височной кости при вмешательствах на латеральном отделе основания черепа; разработаны и внедрены в практику два варианта доступа к переднелатеральному отделу основания черепа.

Перечисленные внедрения позволили существенно улучшить ближайшие результаты хирургического лечения больных с новообразованиями латерального отдела основания черепа, а также показали эффективность и относительную безопасность использования блокрезекции пирамиды височной кости в структуре лечения данной группы пациентов.

Научные положения и новизна работы обоснованы необходимым количеством фактических данных, полученных на основе статистической обработки.

Выводы закономерно вытекают из результатов, представленных в автореферате, и соответствуют цели и задачам исследования.

По теме диссертационного исследования опубликованы в 14 печатных работах, 5 в рецензируемых журналах ВАК.

Автором разработан и внедрен в практику способ доступа к переднелатеральному отделу основания черепа (патент №2631558 от 19 октября 2016г.). Суть изобретения заключается в модификации существующего доступа к латеральным отделам средней черепной ямки с сохранением питания височной мышцы с целью использования её в последующей реконструкции пострезекционного дефекта. разработанная оригинальная модификация орбитозигматического доступа (патент №2652563 от 10 июля 2017г.).

Интересно использованы опросники, которые отражают единую закономерность – снижение показателей качества жизни в раннем послеоперационном периоде с дальнейшей отчетливой положительной динамикой при контрольном осмотре спустя 5-8 месяцев.

Четыре вывода четко подводят итог работы. Хорошо представлены практические рекомендации. Обращает на себя внимание заинтересованность автора в продолжение работы.

Таким образом, автореферат кандидатской диссертации Иванова Д.С., отражает суть диссертационной работы. Диссертация представляет собой самостоятельную, законченную, выполненную на высоком методологическом уровне научно-квалификационную работу, в которой содержится решение задач, имеющих существенное значение для нейрохирургии. Работа вносит значительный вклад в теорию и практику здравоохранения.

Автореферат полностью соответствует требованиям, п.9 (абзац 1) «Положения о присуждении ученых степеней» утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. С изменениями внесенными постановлением Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждение ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия

Шершевер А.С. - доктор медицинских наук, профессор кафедры нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики

г. Екатеринбург

«20» 12 2018 г.

Подпись д.м.н., профессор кафедры нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики Шершевера А.С. заверяю

Начальник управления кадровой политики и правового обеспечения
ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, УГМУ
620028, г. Екатеринбург, ул. Репина 3

Почтовый адрес организации г. Екатеринбург, ул. Репина 3, zuzhka@usma.ru, (343) 214-86-71; Факс (343) 371-64-00

shershever@mail.ru (8 912 24 64 671)

