

ОТЗЫВ

**официального оппонента – доктора медицинских наук
Таняшина Сергея Владимировича на диссертационную работу Нечаевой
Анны Федоровны «Предикторы осложнений хирургического лечения
больных со злокачественными опухолями основания черепа»,
представленную к защите
на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.10 Нейрохирургия**

Актуальность темы исследования

Хирургия злокачественных опухолей основания черепа представляется одним из наиболее сложных разделов нейрохирургии. Вовлечение нескольких анатомических зон, распространение в полость черепа затрудняет радикальное удаление опухолей краниофациальной зоны, что ведет к риску рецидивов и возникновению различных осложнений у данной группы пациентов. Возникновение ранних и отдаленных негативных результатов оперативного вмешательства ведёт к неудовлетворенности результатами хирургического лечения, увеличения сроков пребывания пациента в стационаре, росту экономических затрат на его лечение, а порой к инвалидизации и даже смерти больного. По разным данным частота локальных осложнений составляет от 10% до 51%. Общие встречаются реже – 1-10%. Однако, нет ни одного полноценного многофакторного исследования предикторов осложнений у данной группы пациентов. Поиски адекватного прогнозирования и профилактики данных состояний ведутся давно, но единых рекомендаций в отношении ведения нейрохирургических пациентов нет. Идентификация пациентов высокого риска, которые подвергаются оперативному вмешательству, может позволить больницам сократить незапланированные повторные госпитализации и связанные с ними финансовые затраты.

Анализ мировой литературы, посвященной хирургическим осложнениям, указывает на отсутствие единой системы, которая давала бы возможность сравнения хирургических результатов между различными медицинскими центрами и формировать на ее основе метааналитические исследования. Создание общей классификации по тяжести осложнений в хирургии злокачественных опухолей основания черепа может решить данную проблему.

На основании изложенных параметров, рецензируемую работу следует считать актуальной и своевременной, а сформулированные в ней цель и задачи соответствующими современным методам решения проблемы выявления предикторов осложнений хирургического лечения больных со злокачественными опухолями основания черепа.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность

Диссертационная работа основана на результатах исследования клинического материала результатов хирургического лечения 161 пациента со злокачественными опухолями основания черепа, которые были оперированы прооперированных с 2013 по 2019 гг. Хирургическое вмешательство у этой когорты пациентов являлось частью комбинированного онкологического лечения. Материал работы представляет собой последовательную проспективную серию пациентов, с использованием единого комплексного протокола обследования, интра- и послеоперационного наблюдения. Достоверность полученных результатов исследования подтверждается достаточным объемом клинического материала, обеспечена системным анализом исследуемой проблемы, применением комплекса современных и адекватных поставленным задачам методов обследования пациентов и использованием корректных методов статистического анализа данных.

Все научные положения, представленные в диссертационной работе четко аргументированы, обоснованы, соответствуют цели и задачам работы. Выводы и практические рекомендации диссертации закономерно обосновывают

основные научные положения, выносимые автором на защиту, четко сформулированы и представляют несомненный научный и практический интерес.

Новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автором доказана необходимость персонифицированного подхода к лечению и оценки рисков послеоперационных осложнений у пациентов со злокачественными опухолями основания черепа. Выделены типично встречающиеся негативные результаты хирургического лечения и способы их коррекции. Для профилактики ликвореи и закрытия косметического дефекта разработан способ реконструкции основания передней черепной ямки при выполнении блок-резекции распространенной опухоли переднего отдела основания черепа (патент № 2730955).

Сформулированы принципы оценки риска кровотечений у пациентов нейрохирургического профиля необходимые для решения вопроса о назначении антикоагулянтной и дезагрегантной терапии с целью профилактики тромботических осложнений в послеоперационном периоде.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации опубликовано 10 научных работ, 4 из которых представлены в рецензируемых научных изданиях, входящих в перечень ВАК Минобрнауки России, 6 – в виде тезисов и статей в сборниках материалов конференций, съездов и конгрессов.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертационная работа построена по классической схеме, изложена на 137 страницах, состоит из введения, 5-ти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, содержащего 196 источников,

(58 отечественных и 138 иностранных). Текст диссертации иллюстрирован 34 рисунками, количественные и статистические результаты систематизированы в 20 таблицах.

Все основные положения и выводы диссертации четко сформулированы и объективно отражают результаты исследования. Практические рекомендации полностью соответствуют выводам и основным положениям проведенного исследования.

Оформление диссертации соответствует необходимым требованиям. Работа изложена стилистически грамотно, содержит минимальное количество ошибок и опечаток. Содержание диссертации довольно полно отражено в автореферате, который оформлен по общепринятым правилам. Автореферат написан на 22 страницах. К содержанию работы имеются лишь некоторые замечания

Вопросы и замечания по диссертационной работе

В целом, оценивая положительно представленную работу, необходимо остановиться на некоторых очевидных ее недочетах, которые могут быть условно разделены на общие замечания, включающие недостатки структуры и оформления текста и содержательные, которые необходимо высказать для повышения значимости ключевых разделов диссертации.

Замечания по структуре.

В главе 1 Литературный обзор отсутствует результирующая аналитическая оценка, позволяющая определить основания для дальнейших исследований.

Глава 5 «Обсуждение», ни по объему ни по сути не выглядит целостной главой, а в большей степени соответствует части раздела «Заключение» или главы «Обзор Литературы». Логично было бы расположить данные этой главы частично в Литературном обзоре, частично в Заклучении, как в разделе, результирующем и обсуждающим основные постулаты полученного исследования.

Замечания по содержанию.

Терминология.

- Как справедливо отмечает автор, в литературных источниках существует достаточно много различных определений понятия «Осложнение» и его систематизаций, терминология которых различна, в частности, такие термины как «нежелательные эффекты», «негативные результаты» несут различную смысловую нагрузку и не всегда тождественны собственно «осложнениям», а также и между собой. Автор работы при этом использует эти термины как синонимы, при этом собственно определение, что такое осложнение в работе отсутствует, поэтому хотелось бы понять, что определяется автором как «осложнение» и насколько сущностно правомерным является использование сходных по семантике терминов?

- В названии и общем смысле работы идет речь о осложнениях хирургического лечения, т.е. его (хирургического лечения) последствиях, при этом в обосновании актуальности звучит термин «периоперационные осложнения», включающий в себя гораздо более широкий спектр событий и состояний как по механизму развития и связи с различными этапами лечебно-диагностического процесса, в том числе с хирургической процедурой, так и по хронологии событий.

- В этом же аспекте, в работе, посвященной осложнениям хирургического лечения злокачественных опухолей основания черепа, т.е. конкретного нейрохирургического направления, эти события или факты в ряде случаев в тексте трактуются как «нейрохирургические осложнения». При этом по смыслу самой работы автор доказывает, что в случае хирургического лечения злокачественных опухолей осложнения весьма специфичны и весьма значимо отличаются от общих осложнений в нейрохирургии.

- В оригинальной шкале оценки степени тяжести негативных результатов оперативного лечения качество жизни пациента определяется по шкале Карновского. Между тем Шкала Карновского - это не более чем градуированная характеристика исходов для онкологических пациентов, а понятие «качество жизни» гораздо более многофакторное, в большей степени характеризующее

степень психологической, социальной и трудовой реабилитации, не говоря уже о том, что показатели качества жизни определяются по специализированным опросникам. Поэтому эти термины принципиально не являются тождественными, а в ключевых разделах работы, несомненно, требуется точность формулировок.

Ключевые разделы.

Одним из приоритетов научной новизны представлено проведение многофакторного анализа осложнений по заданным автором параметрам. Приоритет осуществления определенной методики, несомненно, важен, однако мне представляется, что научная новизна заключается не только и не столько в методологии, сколько в полученных результатах, которые в параметрах новизны не детализированы.

Формулировка раздела «Теоретическая и практическая значимость» представлена только показателем снижения частоты неблагоприятных исходов, что характеризует исключительно практический результат, а теоретическое обоснование указано лишь косвенно, что снижает ценность этой формы результата работы.

Заключение.

Диссертационная работа Нечаевой Анны Федоровны «Предикторы осложнений хирургического лечения больных со злокачественными опухолями основания черепа», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия, является самостоятельным завершённым научно-квалификационным исследованием, в котором содержится решение актуальной научной задачи – повышение эффективности хирургического лечения пациентов со злокачественными опухолями основания черепа и систематизации анализа исходов этого вида лечения, имеющей существенное значение для нейрохирургии и онкологии, и полностью соответствует критериям «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013

№842 (в ред. Постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 №335, от 02.08.2016 №748, от 29.05.2017 №650, от 28.08.2017 №1024, от 01.10.2018, №1168, от 20.03.2021, №426, от 11.09.2021 №1539, от 26.09.2022 №1690, с изм., внесенными Постановлением Правительства РФ от 26.05.2020 №751), а ее автор, Нечаева А.Ф. заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия.

Официальный оппонент:

Главный научный сотрудник
5 нейрохирургического отделения
(околостоловые опухоли),
профессор кафедры нейрохирургии
с курсами нейронаук
ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии
им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России
доктор медицинских наук
(3.1.10. Нейрохирургия)



Сергей Владимирович Тяняшин

«20» апреля 2023 г.

Подпись д.м.н. Тяняшина С.В. заверяю:

Ученый секретарь
ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии
им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России
кандидат медицинских наук



Глеб Валерьевич Данилов

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации
125047, Российская Федерация, г. Москва, ул. 4-я Тверская-Ямская, д. 16
Телефон: +7 (499) 972-85-01 E-mail: info@nsi.ru web-сайт: nsi.ru