

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, Глаголева Николая Владимировича о диссертации Самочерных Константина Александровича «Персонализированная диагностика и нейрохирургическое лечение гидроцефалии и интракраниальных арахноидальных кист у детей» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.00.18. - нейрохирургия

Актуальность темы

Интракраниальные арахноидальные кисты и гидроцефалия справедливо считаются одними из наиболее значимых патологических состояний детского возраста. Проблема диагностики и лечения этих заболеваний имеет важное социально-медицинское значение. Актуальность проблемы обусловлена распространённостью этих патологических состояний в детском возрасте в популяции и тяжестью клинических проявлений, что зачастую существенно влияет на дальнейшую социальную адаптацию.

В разделах диссертационного исследования - введение, литературный обзор и заключение, автор обосновывает актуальность проблемы, указывая на то, что низкая эффективность применяемых диагностическо-лечебных пособий, в ряде случаев, связана с недостаточной оценкой персональных проявлений заболевания.

Всесторонний анализ тематических литературных источников позволил автору диссертационного исследования определить перспективное направление своей работы, которым является проблема персонализации пациента и особенностей его диагноза, а так же вопросы персонификации диагностических приёмов в нейрохирургической практике у детей с арахноидальными кистами и разными формами гидроцефалии. Именно переход от стандартизированного подхода к персонализированному с применением объективизации основных проявлений патологических состояний и их количественной оценке делает исследование диссертанта одним из наиболее актуальных на современном этапе развития детской нейрохирургии.

Достоверность, научная новизна результатов исследования, выводов и рекомендаций.

Со всеми положениями новизны исследования можно согласиться. Автор диссертационной работы при решении проблемы диагностики и лечения детей с арахноидальными кистами, сообщающейся и окклюзионной гидроцефалией сформулировал персонализированный подход с максимальной объективизацией основных проявлений заболевания и их количественной оценкой, основанной на собственной оригинальной концепции.

Поставленные в исследовании цели и задачи соответствуют современным тенденциям наукопроизводства о персонализации нейрохирургической помощи населению страны, и особенно детям. Разработана и решена гипотеза о взаимоотношении сообщающихся и изолированных жидкость–содержащих полостей мозга и биомеханических свойств краниоспинальной системы с учётом выраженности деформации мозга и состояния резорбции спинномозговой жидкости.

Для решения поставленных задач автором использованы как классические, так и современные диагностические методы, позволяющие адекватно, объективно и количественно оценить, как выраженность гипертензионного и дислокационного синдромов, так и симптомов поражения центральной нервной системы, степень нарушения ликвороциркуляции.

В результате работы исследователем сформулированы и приводятся критерии и алгоритмы персонализации диагностики и нейрохирургической помощи у детей с арахноидальными кистами головного мозга и гидроцефалией, которые сводятся к количественной оценке составляющих патогенеза заболевания, выраженности и структуры клинических проявлений. Выделены предикторы прогноза патологического процесса в конкретном случае, прогноз использования различных методов лечения, персонифицирован выбор алгоритмов лечебно-диагностического процесса.

При обсуждении полученных данных, автор проводит обстоятельный анализ материалов собственных исследований, сопоставляя их с литературными данными.

Из результатов исследования автором сделаны выводы, которые логически вытекают из полученного материала и полностью отражают содержание диссертации, а также отвечают поставленным задачам.

Достоверность основных положений диссертации основывается на достаточно большом клиническом материале, а также объеме проведенных исследований с использованием современных методов. Все это позволило получить репрезентативный материал, достоверность которого подтверждается статистической обработкой.

Научно-практическая ценность. Новизна и теоретическое значение.

Новизна работы и теоретическое значение не вызывает сомнений. Внесены существенные изменения в распространённое мнение о патогенезе изучаемых в работе заболеваний. Показано ведущее значение нарушения ликворообращения, деформации ликворных полостей и изменение комплайнса мозга, выраженности и структуры клинических проявлений на течение и исход заболевания.

Автор в своём диссертационном исследовании разработал и предлагает оригинальную методику количественной оценки нарушения ликворообращения и изменения биомеханических свойств мозга. Теоретически обоснована целесообразность и эффективность внедрения персонализированного подхода в диагностике и лечении этих групп детей.

Практическое значение также очевидно. Разработана персонифицированная система лечения детей с интракраниальными арахноидальными кистами, сообщающейся и окклюзионной гидроцефалией, в основе которой лежат уточнённые алгоритмы применения прямых, патогенетических и паллиативных методов.

Разработаны новые операции и усовершенствована методика распространённых операций. Имеется 5 патентов на изобретения.

Диссертантом доказано, что развитие персонализированной нейрохирургической помощи детям с интракраниальными арахноидальными кистами и разными формами гидроцефалии напрямую связано с разработкой малотравматичных и непрерывных методов оценки краниocereбрального соотношения, биомеханических свойств краниоспинальной системы и ликворообращения. Сопоставление полученных данных с клиническо-интраскопическими данными позволило сформулировать концепцию персонализированной диагностики арахноидальных интракраниальных кист, окклюзионной и сообщающейся гидроцефалии у детей, выделить предикторы эффективности применения различных лечебных комплексов

Таким образом, новизна и теоретическое значение диссертационной работы очевидны и несомненны. Выводы диссертации органично завершают работу, они удачно сформулированы, конкретны, содержательны, воспринимаются инвариантно.

Внедрение результатов работы в практику

Разработанные технологии внедрены в работу нейрохирургического отделения №7 для детей ФГБУ «Национального медицинского исследовательского центра им В.А. Алмазова», кафедры нейрохирургии имени профессора А.Л. Поленова ФГБОУ ВО Северо-Западного Государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова, нейрохирургического отделения №1 (детское) «Федерального центра нейрохирургии» МЗ РФ (Новосибирск), отделения нейрохирургии ДГБ №19 им К. Раухфуса, нейрохирургическое отделение НИКИ педиатрии им. академика Ю.Е. Вельтищева ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова, психоневрологического отделения №6 СПб ГБУЗ «ДГБ №4 им. Св. Ольги», детского нейрохирургического отделения ДГКБ №5 им. Н.Ф. Филатова, детского

нейрохирургического отделения ГБУЗ Республиканской детской клинической больницы (Уфа), кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский Государственный педиатрический медицинский университет»

Апробация работы

Теоретические и практические аспекты исследования, положения и выводы диссертации доложены и обсуждены на III, IV, V, VII Съездах нейрохирургов России (2002-2018); конференциях «Поленовские чтения» (2005-2018), Российских конгрессах «Современные технологии в педиатрии и детской хирургии» (2004-2009); Съездах нейрохирургов Украины (2008-2011); IV Всероссийской конференции по детской нейрохирургии (Санкт-Петербург, 2015); I съезде Евразийского сообщества детских нейрохирургов (Минск, 2017).

Научные публикации

По теме диссертации опубликовано 85 научных работ, из них 13 статей в рецензируемых изданиях, рекомендованных Перечнем ВАК Министерства образования и науки РФ. Ряд данных исследовательской работы легли в основу монографии «Эндоскопия в детской нейрохирургии» (2015) и пособие для врачей. Автор имеет 5 патентов на изобретения, им разработаны клинические рекомендации по диагностике и лечению арахноидальных кист мозга у детей (2015). Широкий спектр вопросов, отраженных в публикациях, затрагивает все новые разделы этого научного исследования. Сам же диссертант является известным специалистом в данной области наукопроизводства.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания

Диссертация представляет собой завершенное исследование, хорошо оформленное, иллюстрированное. Опубликованные работы и автореферат полностью отражают основные положения и выводы работы. Основные положения и выводы диссертации также доложены и обсуждены диссертантом на международных, федеральных и региональных конференциях, они одобрены, известны и бесспорны. Диссертация состоит из введения, 7 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, который включает 380 источников, из них 163 отечественных и 217 зарубежных, приложения. Работа представлена на 400 страницах машинописного текста, содержит 72 таблицы, иллюстрирована 187 рисунками.

Автореферат отражает содержание диссертации, адекватен тексту, удачно оформлен и легко читается.

При прочтении диссертации возник ряд вопросов:

1. В своей работе Вы используете принципы персонализации в медицине и создаете концепцию диагностики и лечения детей с нейрохирургическими заболеваниями, основанную на персонификации. Однако страховая медицина сегодня базируется на стандартизации, которая заключается во внедрении и выполнении установленных опций, рекомендаций, стандартов и правил. В Вашей работе содержатся фрагменты объединения обоих подходов. Как на Ваш взгляд учет конкретных индивидуальных проявлений заболевания у пациента может стать ведущим направлением в здравоохранении, в том числе и в нейрохирургии? Хотелось услышать Ваше мнение относительно этих противоречий сегодняшнего дня и путей их разрешения.
2. Вызывает симпатию и убеждает разработанная Вами концепция о персонализации лечения ОГ, СГ и АК. При этом, однако, лишь эпизодически говорится о молекулярно-генетическом аспекте решения данной проблемы, в то время как этот подход является краеугольным, основным, популярным при персонализации диагностики и лечения других заболеваний. Какое место будут занимать учет молекулярно-генетических предикторов в изучаемой Вами непростой, наукоемкой проблеме?
3. В работе, при описании методов лечения, вы используете термин «прямые вмешательства», в перечне которых указываете операции с большей степенью инвазивности и «патогенетические вмешательства» - которые, в основном состоят из малоинвазивных операций. Не относятся ли все эти операции к группе патогенетических, но только с разной степенью инвазивности?
4. Как, по Вашему мнению, понятия малоинвазивности и минимальной инвазивности хирургических методов лечения СГ, ОГ и АК относятся к проблеме персонализации? Какое место и значение этим методам Вы определяете в предложенной Вами концепции?

В работе имеется ряд неточностей, опечаток, проявления неологизмов. Автору следует окончательно определиться в определениях: «краниоспинальная система» или «краниовертебральная система», «ликворорезорбция» или всасывание ликвора.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Диссертация Самочерных Константина Александровича «Персонализированная диагностика и нейрохирургическое лечение гидроцефалии и интракраниальных арахноидальных кист у детей», является законченным научно-квалификационным исследованием, выполненным на актуальную тему и содержит решение научной проблемы персонализированной диагностики и нейрохирургического лечения детей с сообщающейся и окклюзионной гидроцефалией и интракраниальными арахноидальными кистами, имеющая важное социально-экономическое значение для нейрохирургии.

Актуальность, научная новизна, пути решения поставленных задач, объём исследования, научная и практическая значимость позволяют сделать заключение о том, что работа Самочерных Константина Александровича на тему: «Персонализированная диагностика и нейрохирургическое лечение гидроцефалии и интракраниальных арахноидальных кист у детей», представленная к защите на соискание учёной степени доктора медицинских наук, соответствует паспорту специальности 14.01.18 – нейрохирургия и п.9. «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а диссертант достоин присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук.

Доктор медицинских наук (14.01.18)
Доцент кафедры детской хирургии
ФГБОУ ВО «Воронежский Государственный
Медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» МЗ РФ

«05» 11 2018 г

Глаголев Николай Владимирович

Подпись д.м.н. Глаголева Н.В. Заверяю:

Учёный секретарь ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
Минздрава России
Доктор медицинских наук

Титова Лилия Александровна

Тел.: (473) 259-89-92
Адрес ВГМУ им. Н.Н. Бурденко:
394036 г. Воронеж, ул. Студенческая, д.10
E-mail: uch.sovet@vrmgmu.ru

