

ОТЗЫВ

Официального оппонента доктора медицинских наук
Таняшина Сергея Владимировича о диссертации
Пряникова Максима Викторовича на тему
«Клиника, диагностика и хирургическое лечение кистозных вестибулярных
шванном», представленной к защите на соискание учёной степени
кандидата медицинских наук
по специальности: 14.01.18 – Нейрохирургия.

Актуальность исследования

Наличие выраженного кистозного компонента в опухоли заставляет выделять особую группу среди вестибулярных шванном. Это связано с существенными различиями нейровизуализационной картины, клиники, особенностями течения послеоперационного периода, возможными исходами осложнениями .

По мнению разных исследователей, данные о распространенности кистозных вестибулярных шванном весьма противоречивы и значительно различаются, составляют от 6% до 48%. Главной причиной такого разброса цифр является отсутствие четких общепризнанных критериев включения в группу исследования. По данным ряда исследователей, основными признаками кистозной вестибулярной шванномы (КВШ) являются: наличие кистозного компонента опухоли на T1-WI МРТ с контрастным усилением объемом более 30% от общего объема опухоли, наличие кистозного компонента, а также S-100 позитивного окрашивания при иммуногистохимическом исследовании

Патогенез КВШ недостаточно изучен. Предполагается, что КВШ по сравнению с солидными вестибулярными шванномами (СВШ) имеют меньшую длительность анамнеза и тенденцию к более быстрому росту за счет резкого увеличения объема кистозного компонента опухоли. Отмечается, что антиген, ассоциированный с клеточной пролиферацией (Ki-67), значительно

чаще (более чем 36 раз) выявляется в кистозной стенке шванномы. Ряд авторов отмечает роль матричных металлопротеиназ в формировании и увеличении кист.

Тактика хирургического лечения пациентов с кистозными вестибулярными шванномами существенно отличается и в первую очередь зависит от размеров, расположения и типа кистозного компонента.

Таким образом, актуальность данной научной работы обусловлена отсутствием четких общепринятых критериев включения в группу кистозных вестибулярных шванном, детально описанной клинической картины данных опухолей, признанной тактики хирургического лечения.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

В основе работы Пряникова М.В. лежат положения, согласующиеся с современными научными представлениями и научными фактами. Обзор доступной мировой литературы по обсуждаемой проблеме выполнен в достаточном объеме, отдельное внимание уделялось классическим работам с подробным описанием эволюции методов и технологий удаления опухоли.

Автор использует современные общепринятые шкалы для оценки состояния больных, классификации новообразований, опросники для оценки качества жизни. Результаты научной работы являются обоснованными и достоверными, соответствуют принципам доказательной медицины, что подтверждается наличием подбора пациентов, произведённого в соответствии с целью и задачами исследования, а также с использованием методов статистической обработки данных. На основании полученных данных предложен ряд обоснованных практических рекомендаций. Таким образом, достоверность результатов диссертационной работы не вызывает сомнений.

Методология исследования

Работа основана на анализе результатов обследования и хирургического лечения 178 пациентов с вестибулярными шванномами (основная группа – 89

КВШ и контрольная – 89 СВШ), оперированных в отделении хирургии опухолей головного и спинного мозга № 1 РНХИ им. проф. А.Л. Поленова - филиал ФГБУ “НМИЦ им. В.А. Алмазова” Минздрава России, в период с 2003 по 2016 гг. Автором впервые проведено комплексное исследование хирургического лечения больных с кистозными вестибулярными шванномами.

Выявлены особенности клинических проявлений и изучены результаты хирургического лечения пациентов с кистозными вестибулярными шванномами путем проведения сравнительного анализа с солидными вестибулярными шванномами, сопоставимыми по размерам и стадиям заболевания. Выделены типы кистозных вестибулярных шванном в зависимости от объема, расположения и вида кистозного компонента опухоли.

Разработана оптимальная хирургическая тактика оперативного вмешательства с учетом типа кистозной вестибулярной шванномы. Оценена частота и выраженность послеоперационных неврологических осложнений у пациентов с кистозными вестибулярными шванномами. Проведен анализ качества жизни и частоты рецидивов у больных с КВШ в раннем и отдаленном послеоперационном периоде.

Научная и практическая значимость выполненного исследования

В результате проведенной работы была доказана необходимость выделения кистозных вестибулярных шванном в отдельную группу. Выявлены достоверные отличия клинической картины кистозных и солидных вестибулярных шванном в предоперационном периоде и выполнена детальная оценка результатов хирургического лечения. Основываясь на объективных критериях автором выполнено разделение КВШ на отдельные группы, различающиеся по анатомо-хирургическим характеристикам. Проведена детальная оценка качества жизни и частоты рецидивов у пациентов с кистозными вестибулярными шванномами.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации опубликованы 9 научных работ, из них 2 в рецензируемых журналах ВАК. Результаты исследования и его основные положения докладывались на научно-практических конференциях, в том числе и с международным участием.

Оценка содержания диссертации и недостатки работы

Диссертация написана в классическом академическом стиле, представляет собой рукопись, состоящую из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы (включает в себя 123 источника, 25 из которых отечественные), приложения. Работа изложена на 166 страницах машинописного текста, иллюстрирована 61 таблицей и 28 рисунками.

Замечания, помимо ряда повторов, отдельных орфографических и стилистических ошибок, могут быть сформулированы следующим порядком:

- 1) Не совсем корректно изложена формулировка цели исследования, изучение клиники не может улучшить результаты лечения, кроме того по итогу работы не видно, что результаты хирургического лечения кардинальным образом улучшены;
- 2) Почти во всех главах дублируется информация из главы «Обзор литературы». В особенности это касается раздела «Заключение», в котором более уместным был бы анализ дискуссионных положений имеющихся актуальных литературных источников и собственных результатов автора;
- 3) Нуждается в сокращении и конкретизации вывод N 1;
- 4) Необходимо переформулировать выводы 4 и 5, по характеру изложения 4-й вывод скорее истекает из 5, кроме того, смысл их не различается, поэтому они могут быть объединены с одновременным сокращением;
- 5) В «Практических рекомендациях» имеется указание на

необходимость проведения радиохирургического лечения. Из существующего текста сложно понять на основании чего эта рекомендация дана (кроме «Обзора литературы»), поэтому необходимо в тексте диссертации, например главы по анализу результатов или в «Заключении» указать свои данные, и сделать обоснование выделения подобной рекомендации.

Указанные замечания имеют методологический характер, и не оказывают значимого влияния на ценность полученных выводов.

Работа отлично иллюстрирована наглядными таблицами, рисунками и схемами.

Актуальность и достоверность проведенного исследования не вызывают сомнений. В целом, работа завершена в рамках поставленных целей и задач.

Заключение

Диссертационная работа Пряникова Максима Викторовича на тему «Клиник, диагностика и хирургическое лечение кистозных вестибулярных шванном», выполненная под руководством доктора медицинских наук Тастанбекова Малика Маратовича, является самостоятельным законченным научно-квалификационным трудом, в котором содержится решение актуальной научной задачи.

Работа соответствует требованиям п. 9 « Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года № 842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 года № 335), предъявляемых к диссертации на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – Нейрохирургия.

Доктор медицинских наук (14.01.18 – нейрохирургия),
главный научный сотрудник
Федерального государственного автономного учреждения

«Национальный медицинский исследовательский центр
нейрохирургии имени академика Н. Н. Бурденко» Минздрава России
125047, г. Москва, 4-ая Тверская-Ямская, д. 16
тел.: +7 (916) 634-85-69
e-mail: stanyashin@nsi.ru
Согласен на обработку моих персональных данных

Сергей Владимирович Тяншин

« 19 » марта 2019 г.

Подпись доктора медицинских наук Тяншина С.В. заверяю:

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

Глеб Валерьевич Данилов

« 19 » марта 2019 г.

