

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента о научно-практической ценности диссертационной работы Трушина Павла Вадимовича «Внутричерепные эпидермоидные кисты у взрослых: диагностика, клиника, лечение», представляемой к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 - нейрохирургия

### **Актуальность исследования**

Эпидермоидные кисты (ЭК), возникающие в результате нарушения закладки нервной трубки на 3-5 неделе внутриутробного развития, занимают отдельное место среди других внутричерепных новообразований и наряду с дермоидными, коллоидными кистами и тератомами имеют дизэмбриогенетическое происхождение, встречаясь достаточно редко среди первичных опухолей ЦНС – от 0,2% до 1,8% по данным разных авторов. Отсутствие общепринятых протоколов обследования и лечения пациентов с ЭК приводит к тому, что и диагностика, и хирургическая тактика до сегодняшнего дня остается дискуссионной, а результаты лечения не всегда удовлетворительные, несмотря на относительную доброкачественность заболевания. Достаточно высокая частота развития дисфункции черепных нервов и асептического менингита после операции. Не до конца ясны причины рецидивов и осложнений хирургического лечения эпидермоидных кист. Все вышеизложенное в совокупности с отсутствием оптимальной хирургической тактики и четких рекомендаций послеоперационного ведения больных определило актуальность проблемы и выбор темы настоящего исследования. Таким образом, рецензируемую работу следует считать актуальной и своевременной, а сформулированные в ней цель и задачи соответствующими современному состоянию проблемы.

### **Объективность и достоверность полученных данных**

Автором тщательно проанализировано 52 пациента с внутричерепными ЭК различных локализаций, находившихся на лечении в РНХИ им А.Л. Поленова с 2000 по 2013 гг. При этом больных с первично выявленными ЭК

было 43 (82,7 %), 9 (17,3 %) пациентов были ранее оперированы в других нейрохирургических центрах. Одна пациентка перенесла 2 операции по поводу удаления опухоли до поступления в институт. Собственный материал диссертанта составил почти половину случаев – 25 пациентов. Использовались современные методы нейровизуализации в виде МРТ, СКТ, тщательный неврологический осмотр и клинические шкалы, что позволило сделать исследуемую группу пациентов репрезентативной.

Достаточное количество клинических наблюдений и время катамнеза, при использовании современных высокоинформативных методов исследования, адекватных поставленным цели и задачам, всесторонний тщательно проведенный анализ полученных научных данных с соответствующей статистической их обработкой дают основание считать основные положения диссертации и полученные выводы достоверными.

### **Научная новизна**

В представленной диссертационной работе Трушина П.В. на достаточном клиническом материале уточнены типичные симптомокомплексы, свойственные ЭК различной внутричерепной локализации, что позволило оптимизировать тактику хирургического лечения в зависимости от локализации и характера роста новообразования. На собственном материале выявлены причины и характер послеоперационных осложнений, описанные другими авторами по своим наблюдениям. Это позволило улучшить лечение пациентов в раннем послеоперационном периоде при развитии данных осложнений. Изучена связь частоты рецидивирования ЭК с радикальностью удаления ЭК. Проведена оценка качества жизни больных в отдаленном послеоперационном периоде.

### **Научная и практическая значимость**

Полученные Трушиным П.В. в диссертационном исследовании данные дают полное представление об особенностях диагностики и

клинических проявлений церебральных ЭК различной локализации. Выявлены критерии, которые позволяют оптимизировать выбор хирургической тактики, снизить частоту послеоперационных осложнений и рецидивов и улучшить качество жизни пациентов в отдаленном периоде. Используемая в работе лечебная тактика в раннем послеоперационном периоде позволяет существенно снизить частоту возникновения асептического менингита, а в случае его развития быстрее купировать его проявления.

Основные положения работы доложены и обсуждены на многочисленных конференциях по современным аспектам нейрохирургии и нейроонкологии, в том числе и с международным участием. По теме диссертационного исследования опубликовано достаточное количество работ (9 печатных работ), из них – 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Результаты исследования внедрены в программу обучения кафедры нейрохирургии Северо-Западного государственного медицинского университета имени И.И. Мечникова.

Диагностический и хирургический алгоритм лечения ЭК внедрен в клиническую практику «Российского научно-исследовательского нейрохирургического института имени профессора А.Л. Поленова» - филиала ФГБУ «Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, работу нейрохирургических отделений ГБУЗ ЛОКБ и СПб ГБУЗ «Александровская больница».

### **Структура и содержание диссертации**

Диссертационная работа построена традиционно, изложена на 156 страницах, состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и приложений. Текст сопровождается клиническими примерами. Диссертация содержит 50 таблиц и иллюстрирована 25 рисунками. Список литературы включает 167 источников, из них 22 - отечественных и 145 - зарубежных авторов. Выводы диссертации объективны, четко сформулированы

и целиком вытекают из результатов исследования. Автореферат и опубликованные по теме диссертации работы в полной мере отражают содержание исследования.

Работа изложена ясным языком, содержит большое количество иллюстраций, однако качество не всегда позволяет оценить подписи к ним. Это касается рисунков 9, 10, 12, 13, которые представлены мелкими изображениями МРТ. Рисунки 2 и 3 целесообразно представить в цвете, т.к. именно цвет позволяет оценить гистологические особенности. Подпись к рисунку 3 противоречива. Встречающиеся в работе немногочисленные опечатки, небольшие статистические погрешности и повторы не умаляют ее достоинств. Практические рекомендации полностью соответствуют выводам и основным положениям проведенного исследования. Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Имеется несколько вопросов, которые требуют уточнения:

1. Как Вы можете объяснить появление оторреи как первого симптома ЭК?
2. Всегда ли проводилось вскрытие капсулы с целью уменьшения объема ЭК или встречалась возможность (в ваших наблюдениях) радикальное удаление с капсулой без вскрытия последней?
3. Возможно ли по каким-либо признакам определить первичный или вторичный характер ЭК и как это влияет на хирургическую тактику или прогноз?
4. Есть ли сведения о применении метода гамма-ножа при лечении ЭК, особенно при локализации в трудно доступных местах?

Ответы на поставленные вопросы не повлияют на положительную оценку диссертационного исследования в целом.

### **Заключение**

Диссертационная работа Трушина Павла Вадимовича «Внутричерепные эпидермоидные кисты у взрослых: диагностика, клиника, лечение»,

представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством доктора медицинских наук Улитина Алексея Юрьевича, является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненным автором исследований содержится решение актуальной задачи, имеющее существенное значение для нейрохирургии – улучшение результатов хирургического лечения пациентов с внутричерепными дермоидными кистами. По своей актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне и практической значимости полученных данных, представленная работа соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.10.2013г №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор достоин присуждения искомой степени по специальности 14.01.18- нейрохирургия.

Профессор кафедры нейрохирургии  
Первого Санкт-Петербургского  
государственного медицинского  
университета им.акад.И.П.Павлова,  
доктор медицинских наук, профессор



Т.А.Скоромец

Тел/факс: (812) 412-72-88; Email: tskoromets@mail.ru

Подпись доктора медицинских наук, профессора Скоромца Т.А. заверяю:

Ученый секретарь ГБОУ ВПО  
ПСПбГМУ им.акад.И.П.Павлова  
Минздрава России, профессор  
197022 Санкт-Петербург  
ул.Л.Толстого д. 6-8



Карпищенко С.А.

10 марта 2016г.