

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

на диссертационную работу Примака Никиты Александровича на тему «Хирургическое лечение злокачественных опухолей переднего отдела основания черепа», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – Нейрохирургия

### **1. Актуальность темы выполненной работы.**

Отсутствие специфической клинической картины злокачественных опухолей переднего отдела основания черепа (ПООЧ) нередко приводит к поздней диагностике данной патологии, агрессивный рост которой сопровождается обширным поражением смежных анатомических структур, труднодоступных для удаления. Это лежит в основе актуальности настоящего исследования, которое ставит целью изучить особенности клинического проявления опухолей переднего отдела основания черепа и обосновать оптимальный вариант доступа для их удаления. Все это позволит решить актуальную задачу улучшения результатов хирургического лечения этой сложной патологии. Особое научное и практическое значение имеет разработка автором методов пластического закрытия пострезекционного дефекта в зависимости от гистологической структуры и распространенности опухоли.

### **2. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Исследование основано на анализе комплексного обследования и деталей хирургии достаточного по объему клинического материала в количестве 88 пациентов со злокачественными опухолями переднего отдела основания черепа. Полученные в процессе исследования медико-биологические и клинические данные обрабатывались с использованием программной системы STATISTICA for Windows (версия 9). Обработка результатов исследований осуществлялась на основе базы данных, реализованной с помощью пакета

прикладных программ Microsoft Excel для операционной системы Microsoft Windows – 7. Это позволило автору обоснованно заключить, что радикализм удаления опухоли в большей степени влияет на улучшение качества жизни, чем ее биологическая природа. С другой стороны доказательно представлено, что применение краниобазальных подходов в хирургии злокачественных опухолей переднего отдела основания черепа не улучшает качество жизни пациентов и ухудшает отдаленный прогноз при T4 стадиях заболевания. Оценка качества после операций объективно оценивалась на основании шкалы Карновского, а также на основании шкалы EORTCQLQ-C30, QLQ-H&N35 (шкала качества жизни пациентов с опухолями, в том числе области головы и шеи) и ASBSQ (для пациентов с опухолями переднего отдела основания черепа).

В итоге можно констатировать, что выводы, рекомендации и положения настоящего исследования основаны на достаточном объёме клинико-инструментальных данных, подтверждены с использованием современных статистических методов анализа, наглядно представлены графически и соответствующими клиническими примерами.

### **3. Достоверность и новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Впервые для злокачественных опухолей внедрена в практику шкала оценки качества жизни пациентов с опухолями переднего отдела основания черепа (ASBSQ). Проанализированы ближайшие и отдаленные клинические результаты лечения пациентов со злокачественными опухолями переднего отдела основания черепа в зависимости от гистологической структуры опухоли, ее распространенности, хирургического доступа и степени радикальности оперативного вмешательства. Предложен и внедрен в практику алгоритм выбора хирургического доступа к злокачественным опухолям переднего отдела основания черепа и реконструкции пострезекционного дефекта.

Разработан и внедрен в клиническую практику оригинальный способ хирургического лечения опухолей переднего отдела основания черепа (патент №2540367 от 18.12.2014г). Разработана топографо-анатомическая классификация переднего отдела основания черепа на основе стандартных хирургических доступов.

#### **4. Значимость для науки и практики полученных результатов.**

Практическое и научное значение имеет разработанная тактика и техника хирургических вмешательств в области переднего отдела основания черепа. Внедрен в практику способ хирургического лечения опухолей переднего отдела основания черепа. Внедрен в практику метод реконструкции дефектов переднего отдела основания черепа, алгоритм выбора хирургического доступа к злокачественным опухолям переднего отдела основания черепа и пластики послеоперационного дефекта.

Все перечисленное в совокупности позволило существенно улучшить отдаленные результаты лечения больных со злокачественными опухолями переднего отдела основания черепа и повысить процент радикальности, а вместе с ним и длительность безрецидивного периода у пациентов с данными формами патологии в нейрохирургических клиниках.

#### **5. Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации**

Результаты настоящего диссертационного исследования целесообразно использовать в практической работе нейрохирургических отделений, консультативных кабинетов нейрохирургического и онкологического профиля. Предложенный алгоритм принятия тактического решения при выборе хирургического доступа к злокачественным опухолям переднего отдела основания черепа и пластики послеоперационного дефекта.

будет удобен в практике каждого нейрохирурга, сталкивающегося с пациентами данной группы.

## **6. Общая оценка содержания диссертации, ее завершенность**

Диссертация изложена на 147 страницах машинописного текста. Состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложения. Текст иллюстрирован 19 таблицами и 46 рисунками. Список литературы содержит 53 отечественных и 148 зарубежных источников.

Глава I Обзор литературы демонстрирует широкую эрудицию автора в изучаемом вопросе и содержит всесторонние сведения о проблеме хирургии области переднего отдела основания черепа включая гистобиологическую характеристику опухолей этой зоны, доступы, технику удаления и другие аспекты. Это привело к несколько завышенному объему этого раздела диссертации, который содержит 8 подразделов, без ущерба для содержания диссертации эта глава могла бы быть более лаконичной.

Глава II содержит достаточно полную характеристику исследованной группы больных, наглядно, в виде треугольников представлены три основные зоны локализации опухолей ПООЧ. Эти зоны перекрываются, что предусматривает табл. 4, где количество зон представлено больше трех, но это требует более развернутого пояснения.

Глава III посвящена результатам изучения особенностей клинических проявлений опухолей ПООЧ, последовательно и тщательно автор анализирует нюансы клинической манифестации этих образований, обоснован вывод, что ведущим клиническим симптомом является поражение лобных долей. Интересен результат анализа, показавший, что развитие симптомов опухоли в меньшей степени связано с ее гистологической природой и в большей степени местом исходного роста и распространенностью.

Глава IV посвящена собственно хирургии опухолей ПООЧ, из ее содержания - детального анализа техники и результатов операций различными доступами вытекает основной вывод диссертации, комбинированные доступы являются золотым стандартом в хирургии

злокачественных опухолей переднего отдела основания черепа и достоверно чаще позволяют выполнить радикальное удаление опухолей ПООЧ. Особый интерес в этой главе представляет раздел по методикам закрытия пострезекционных дефектов основания черепа, где доказывается преимущество использования лоскутов на питающей ножке.

Учитывая, что работа посвящена одному из самых технически сложных разделов нейрохирургии есть ряд вопросов дискуссионного характера. Первые два касаются мультидисциплинарного подхода к данной патологии. Не допускаете ли Вы, что «нижний» треугольник может быть зоной ответственности и челюстно-лицевого хирурга и принимали ли они участие в обсуждении и операциях у этих больных. Аналогично, «боковой» треугольник пересекается с интересами офтальмохирургов, были ли они вовлечены в решение этой проблемы. И третий вопрос – материал для исследования собирался с 2004 г., и вся работа пропитана духом «радикализма», но за прошедшее с этого момента время многократно возросла роль радиохирургии, а блок-резекции в области ПООЧ выглядят чрезвычайно калечащими операциями, может все же делать более сохранные операции с последующим использованием «Гамма или Кибер-ножа».

Данные вопросы не носят принципиального характера и не умаляют значение данного исследования. В целом, диссертация Н. А. Примака представляется завершенным научно-исследовательским трудом, выполненным автором самостоятельно на высоком научном уровне.

#### **7. Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации.**

Автореферат написан на 25 печатных листах, построен по классической схеме, содержит 6 рисунков, 5 таблиц. Автореферат отражает основные положения диссертационной работы.

## 6. Заключение

Таким образом, диссертация Примака Никиты Александровича на тему «Хирургическое лечение злокачественных опухолей переднего отдела основания черепа», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – Нейрохирургия, имеет высокое научно-практическое значение для нейрохирургии в плане оптимизации хирургического лечения данной патологии, что по совокупности признаков соответствует требованиям п.9 Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.00.18 – нейрохирургия.

11.01.17

Главный научный сотрудник группы микронеурхирургии,  
Доктор медицинских наук, профессор

Л.Я. Кравец

Подпись проф. Л.Я. Кравца заверяю

Ученый секретарь, к.м.н.

Е.А. Галова

ФГБУ «Приволжский федеральный медицинский исследовательский центр  
Минздрава России»

603155 Россия, Н.Новгород, Верхне-Волжская набережная, 18  
Тел.+7 (831) 436-01-60 e-mail: nniito@rambler.ru

