

ОТЗЫВ

официального оппонента о научно-практической ценности диссертационной работы Гюльзатяна Абрама Акоповича «Пластика дефектов твердой мозговой оболочки и основания черепа у больных с краниофациальными повреждениями», представляемой к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

14.01.18 - нейрохирургия

Актуальность исследования

Проблема травматизма до сих пор является крайне важной медико-социальной задачей с учетом его распространенности, особенно у лиц молодого и трудоспособного возраста. Особую группу составляют пострадавшие с сочетанной краниофациальной травмой, что обуславливает большой процент развития ранних воспалительных осложнений, частотой поражения черепно-мозговых нервов, формирования стойкой базальной ликвореи. Анатомической особенностью строения основания черепа является тот факт, что твердая мозговая оболочка (ТМО) плотно сращена с внутренней костной пластинкой и при возникновении переломов, особенно в области передней черепной ямки происходит ее повреждение и формирование ликворного свища. При этом происходит разгерметизация полости черепа и особенно важным является быстрое закрытие ликворной фистулы, с целью профилактики ранних гнойно-септических осложнений. Все вышеизложенное в совокупности с отсутствием оптимальной хирургической тактики (использование экстракраниальных или транскраниальных доступов), видов ауто- и аллотрансплантатов, четких рекомендаций послеоперационного ведения пациентов 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 74 пациента с открытой проникающей черепно-лицевой травмой, осложненной базальной ликвореей, что является достаточным для данного диссертационного исследования. Клиническое обследование мультидисциплинарной бригадой в составе нейрохирурга, челюстно-лицевого хирурга, офтальмолога, ЛОР-врача позволило максимально объективизировать клинические данные, что дополнялось оценкой уровня нарушения сознания применением шкалы FOUR. Использовались современные методы нейровизуализации в виде СКТ, КТ-цистернографии, исследование содержания глюкозы в выделениях из носа, тщательный неврологический осмотр до и после оперативного вмешательства, клинические шкалы (Le-Fort, FISS, ШИГ), адекватный статистический анализ, 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 Гюльзатяном А.А. разработана и впервые на достаточном клиническом материале применена модифицированная многослойная пластика ликворных фистул с применением биodeградируемой мембраны из полиоксибутирата. Предложенный автором алгоритм пластики ликворного свища повышает эффективность и радикальность оперативного вмешательства.

Научная и практическая значимость

Научная значимость результатов диссертационного исследования Гюльзатяна А.А. состоит в разработке алгоритма применения свободных и васкуляризованных пластических материалов для закрытия дефектов основания черепа разных размеров. Доказана эффективность использования биodeградируемой отечественной мембраны «ЭластоПОБ» для свободной пластики ТМО. Основные научные аспекты диссертационной работы могут стать основой изучения поведения других биodeградируемых мембран, применяемых не только в нейротравматологии, но и при удалении базальных опухолей, в спинальной нейрохирургии. Разработанный алгоритм может быть использован на практике для определения тактики лечения пострадавших с черепно-лицевой травмой в каждом конкретном случае.

Основные положения работы доложены и обсуждены на многочисленных конференциях по современным аспектам нейрохирургии и нейротравматологии, в том числе и с международным участием. По теме диссертационного исследования опубликовано достаточное количество работ (11 печатных работ), из них – 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Результаты исследования внедрены в программу обучения кафедры нейрохирургии ФГБОУ ДПО РМАНПО (лекция, семинары, практические занятия), диагностический и хирургический алгоритм лечения краниофациальной травмы, сопровождающейся базальной ликвореей, внедрен в клиническую практику нейрохирургического отделения ГБУЗ ГKB им.Ф.И.Иноземцева.

Структура и содержание диссертации

Диссертационная работа построена традиционно, изложена на 123 страницах, состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и приложений. Текст сопровождается клиническими примерами. Диссертация содержит 19 таблиц и иллюстрирована 59 рисунками. Список

литературы включает 127 источников, из них 20 - отечественных и 107 - 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 особенно касается рисунков 9 и 10, которые представлены мелкими изображениями СКТ. Проводя процентное соотношение развития менингита, летального исхода, ШИГ в разных группах лучше сравнивать их отдельно. Так в первой группе (наиболее тяжелой) из 13 пострадавших летальный исход наступил в 5 случаях (указано 6,7%), а реально – 38,5%. Развитие менингита – в 6 случаях (8,1%) – 46%.

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. Были ли в Ваших случаях пациенты с травматической компрессией зрительного нерва в канале и если были, то какова была хирургическая тактика?
2. Проводились ли оперативные вмешательства с использованием индивидуального изготовления трансплантата методом стереолитографии?
3. Какова Ваша общая тактика к лечению многоосколочных и вдавленных переломов – сохранять максимально свои костные отломки, скрепляя их, или резекция с последующей краниопластикой?

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

Заключение

Диссертационная работа Гюльзатяна Абрама Акоповича «Пластика дефектов твердой мозговой оболочки и основания черепа у больных с краниофациальными повреждениями», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством доктора медицинских наук Шагиняна Гиа Гарегиновича, 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 тяжелой черепно-лицевой травмой, сопровождающейся базальной ликвореей. 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
ФГБОУ ВО «Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им.акад.И.П.Павлова» МЗ РФ,
доктор медицинских наук, профессор

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

Т.А.Скоромец

