

ОТЗЫВ

официального оппонента, заведующего кафедрой и клиникой нейрохирургии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. ак. И.П. Павлова Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора Черebilло Владислава Юрьевича на диссертацию Безбородовой Татьяны Юрьевны «Дифференцированный подход в лечении неврином тройничного узла и корешка тройничного нерва», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.10. Нейрохирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия

Актуальность темы выполненной работы и её связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности

Исследование Безбородовой Татьяны Юрьевны посвящено поиску новых возможностей лечения неврином тройничного узла и корешка тройничного нерва, что всегда представляло собой трудную задачу. Радикальное хирургическое лечение нередко приводит к усугублению имеющегося неврологического дефицита, а лучевые методики ограничены в своем применении. Тригеминальные невриномы мало изучены в силу редкой частоты встречаемости, а публикации, основанные на больших сериях пациентов, единичны как для хирургического, так и для лучевого методов лечения, в связи с этим отсутствует понимание общих принципов тактики лечения. Это обуславливает необходимость проведения статистического анализа, который позволил бы получить новые достоверные данные, сформулировать рекомендации для выбора адекватной тактики лечения в виде алгоритма, определить значимые факторы, влияющие на результаты лечения и прогноз. Учитывая изложенное выше, своевременность и актуальность данной работы, целью которого является разработка и обоснование принципов выбора тактики лечения или наблюдения пациентов с невриномы тройничного узла и корешка тройничного нерва в зависимости от клинической картины и топографо-анатомических особенностей опухоли для улучшения локального контроля и качества жизни пациентов, не вызывает сомнений.

Научная новизна исследования

Проанализированы и описаны результаты комбинированного лечения пациентов с невриномы тройничного узла и корешка тройничного нерва.

Впервые на большом клиническом материале и принципах доказательной медицины показана корреляция между исходами различных видов лечения и топографо-анатомическими характеристиками самой опухоли, а также исходным неврологическим статусом пациента.

Произведена оценка качества жизни с использованием опросника SF-36 пациентов с невриномы тройничного узла и корешка тройничного нерва после различных методов лечения: хирургическое, лучевое, комбинированное.

Разработано обоснование выбора тактики лечения пациентов с невриномы тройничного узла и корешка тройничного нерва на основе результатов собственного исследования.

Степень обоснованности и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Дизайн исследования Безбородовой Т.Ю. логичен, адекватен поставленным

задачам и позволяет провести корректный статистический анализ влияния различных факторов на ранние и отдаленные результаты лечения пациентов, вероятность развития ранних и поздних осложнений, а также оценить эффективность использованных подходов к лечению пациентов с невриномами тройничного узла и корешка тройничного нерва.

Исследование выполнено в соответствии с поставленной целью диссертационной работы. Задачи исследования, сформулированные автором, корректны и соответствуют поставленной цели. Все положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, являются научно обоснованными и опираются на статистически достоверные факты.

Диссертационная работа основана на анализе результатов лечения и наблюдения 150 пациентов с тригеминальными невриномами. Количество включенных в анализ пациентов вполне достаточно для получения статистически значимых результатов как в целом, так и в контексте отдельных групп с разным типом лечения. Все диагностические процедуры, хирургические вмешательства и лучевое лечение проводилось на современном высокотехнологичном уровне.

Статистический анализ проведен с использованием адекватных методик. Автором проведен анализ влияния анамнестических факторов, нейровизуализационных и интраоперационных параметров новообразований, характеристик проведенных хирургических вмешательств и сеансов лучевой терапии и радиохирургии на результаты лечения. Необходимо отметить, что достоверность полученных автором данных не вызывает сомнений, так как они основываются на анализе современной литературы, собственных результатов, полученных путем использования правильно сформированного перечня анализируемых параметров и корректной статистической обработки данных.

Общая характеристика и структура работы

Диссертация построена по стандартной схеме и состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, словаря терминов, списка сокращений, списка использованной литературы, приложения. Работа изложена на 150 страницах, содержит 56 рисунков и 4 таблицы. Список литературы представлен 161 современным источником.

Во «Введении» автором обоснована актуальность изучаемой проблемы, сформулированы цель и задачи исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, основные положения, выносимые на защиту.

В главе «Обзор литературы» представлена подробная информация по следующим вопросам: историческая справка о хирургии невриноме тройничного узла и корешка тройничного нерва, различных классификации тригеминальных невриноме, клиника и диагностика данных опухолей, возможности хирургического и лучевого лечения, а также функциональные исходы и качество жизни пациентов. Автор акцентирует внимание на нерешенных вопросах, проработка которых в значительной степени определила содержание диссертационного исследования.

В главе «Материал и методы» приведена общая характеристика выборки, особенности обследования пациентов, ведения периоперационного периода, послеоперационного наблюдения, структуры и методики статистического анализа факторов, влияющих на исходы.

Третья глава является дополнением предыдущего раздела, описывающим пациентов, находившихся под наблюдением с регулярным рентгенологическим

контролем, а также формулирующим показания для разных методов лечения тригеминальных неврином: хирургическое, лучевое, комбинированное.

В четвертой главе описаны для каждой группы лечения факторы, значимо влияющие на результаты, исходы и осложнения, которые подтверждаются статистически. Данная глава иллюстрирована клиническими примерами, демонстрирующими сложность и разнообразие обсуждаемой патологии основания черепа. Так же представлены результаты изучения качества жизни пациентов с невриномами тройничного узла и корешка тройничного нерва с помощью специализированного опросника SF-36.

В «Заключении» представлено резюмированное критическое обсуждение полученных результатов, которое полностью отражает суть диссертационного исследования и подводит читателя к полученным выводам. Выводы диссертации объективны, достоверны, отвечают поставленным задачам и полностью соответствуют основным итогам проведенного исследования.

Содержание автореферата полностью отражает основные положения диссертации, выводы и практические рекомендации. Автореферат написан литературным языком, в нем выдержан научный стиль изложения. Структура и содержание автореферата соответствуют предъявляемым требованиям и содержанию диссертации.

Печатные работы, полнота изложения основных результатов диссертации в опубликованных научных работах

По материалам диссертации опубликовано 5 печатных работ, которые полностью отражают основные положения, результаты и выводы диссертации. Из них 2 статьи опубликованы в научных рецензируемых изданиях, входящих в перечень ВАК при Минобрнауки России, 3 – в виде тезисов в материалах конгресса.

Замечания, достоинства и недостатки научного исследования

Принципиальных замечаний к работе нет. Несмотря на высокое научное и методическое значение выполненной работы, ряд положений диссертации требуют дальнейшего разъяснения.

В качестве обсуждения результатов работы и научной дискуссии хотелось бы задать автору следующие вопросы:

- 1) В Вашем исследовании 19 пациентов находилось под наблюдением и 36 пациентов получали только лучевое лечение, т.е. гистологической верификации у них так же не было. Какие МРТ критерии позволили Вам достоверно включить этих пациентов в группу тригеминальных неврином и исключить новообразование другой гистологической структуры?
- 2) Из 19 пациентов, находящихся под наблюдением у 18 отмечена прогрессия заболевания в течение 3 лет. С Вашей точки зрения, учитывая статистику, имеет ли смысл вообще наблюдать за невриномами тройничного нерва?
- 3) Общеизвестны плюсы и минусы положения «лежа» и «сидя». Из оперированных пациентов у 20,5% операция выполнялась в положении «полусидя». Была ли хоть у одного пациента зарегистрирована воздушная эмболия? Какие критерии были в Ваших случаях для выбора операции в том или другом положении?

Заключение

Таким образом, диссертация Безбородовой Татьяны Юрьевны «Дифференцированный подход в лечении неврином тройничного узла и корешка тройничного нерва», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.10. Нейрохирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, является научной квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи – разработка и обоснование принципа выбора тактики лечения или наблюдения пациентов с невриномами тройничного узла и корешка тройничного нерва в зависимости от клинической картины и топографо-анатомических особенностей опухоли для улучшения локального контроля и качества жизни пациент, имеющей существенное значение как для нейрохирургии, так и онкологии, лучевой терапии, что соответствует требованиям «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. (в ред. от 25.01.2024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Безбородова Т.Ю., заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.10. Нейрохирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Заведующий кафедрой и клиникой нейрохирургии
ФГБОУ «Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский
университет имени академика И.П. Павлова»
Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

Черebilло Владислав Юрьевич

Согласен на обработку персональных данных

22.07.2024

/ Черebilло В.Ю. /

Подпись д.м.н., проф. Черebilло В.Ю. заверяю:

Ученый секретарь
ФГБОУ «Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский
университет имени академика И.П. Павлова»
Минздрава России,
доктор медицинских наук

Подпись руки заверяю: Черebilло В.Ю.
Специалист по кадрам
Е.В. Руденко
22 07 2024 г.

Беженарь Виталий Фёдорович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8,
тел. +7 (812) 338-78-95, e-mail: info@lspbgtmu.ru ; сайт: https://www.lspbgtmu.ru/

Подпись руки заверяю: Беженарь В.Ф.
Специалист по кадрам
О.С. Померанцева
22 07 2024 г.