

ВІДЗИВ
офіційного опонента
на дисертаційну роботу Мумлева Артура Олеговича
«ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ З ПУХЛИНАМИ ХІАЗМАЛЬНО-СЕЛЯРНОЇ ДІЛЯНКИ З ЗАСТОСУВАННЯМ МІНІМАЛЬНО-ІНВАЗИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ»,

поданої до спеціалізованої вченої ради Д 26.557.01. на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.05 — нейрохірургія

1. Актуальність теми. Робота Мумлева А.О. присвячена вивченню та аналізу результатів лікування хворих із пухлинами хіазмально-селярної ділянки за період 2012-2017 рр.. Такі пухлини продовжують залишатися одними з несприятливих в лікувальному аспекті в сучасній нейрохірургії. Адже, незважаючи на застосування найсучасніших і передових технологій, використання всього технічного ресурсу в нейрохірургічній практиці, результати лікування не можна вважати задовільними. Великий відсоток таких пухлин не може бути видалений радикально (від 10% до 35%), а часткове видалення пухлин даної локалізації становить 30-40% за даними різних авторів. У зв'язку з цим пошук нових методів лікування та планування операції для видалення пухлин хіазмально-селярної ділянки залишається досить актуальним і на сьогоднішній день.

Саме вирішенню цих питань присвячено дослідження Мумлева А.О. Дисертаційна робота виконана згідно з планом комплексної науково-дослідної роботи Державної установи «Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова НАМН України»: «Оптимізація хірургічних доступів до менінгіом навколоселярної локалізації» за № державної реєстрації 0117U005509, і має безпосередній зв'язок з науковим напрямком розробок зазначеного закладу. Таким чином, тема дисертації є актуальною медичною і соціальною проблемою. Дисертація викладена на 185 сторінках, робота включає титульний аркуш, анотації, зміст, вступ, 5 розділів, заключення, висновки, практичні рекомендації, список використаних джерел, додатки.

У вступі на 6 сторінках автор наголошує актуальність, мету і завдання роботи. Мета роботи відповідає обраній темі, сформульована достатньо повно і при цьому стисло, завдання роботи відповідають поставленій меті і дозволяють її досягти. Добре висвітлено наукову новизну, практичне значення роботи.

2. Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами. Дисертаційне дослідження виконане в рамках науково-дослідних робіт ДУ «Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова НАМН України»: «Оптимізація хірургічних доступів до менінгіом навколоселярної локалізації» за № державної реєстрації 0117U005509.

3. Наукова новизна дослідження та отриманих результатів. Автором запропоновано методики застосування мінімально-інвазивних технологій в транскраніальній хірургії пухлин хіазмально-селярної ділянки.

Обгрунтовано доцільність поєднання технологій інтегрального передопераційного тривимірного моделювання та симуляції оперативного втручання з використанням ендоскопічної та мікрохірургічної техніки.

Уточнено критерії вибору та диференційного застосування передньо-бічних доступів до пухлин хіазмально-селярної ділянки з урахуванням необхідності застосування мінімально-інвазивних технологій.

Систематизовано дані про тривимірну просторову топографічну анатомію передньо-бічних доступів на основі співставлення інтраскопічних особливостей візуалізації хіазмально-селярної ділянки.

Визначено найбільш ефективні напрямки застосування мінімально-інвазивних технологій в хірургії пухлин хіазмально-селярної ділянки.

4. Практичне значення результатів дослідження. Вперше розроблено та впроваджено в клінічну практику схему послідовності кроків застосування віртуального тривимірного моделювання, передопераційної хірургічної симуляції та ендоскопічної асистенції на етапах підготовки та проведення хірургічного втручання при пухлинах ХСД.

Встановлено покази та протипокази щодо застосування мінімально-інвазивних транскраніальних доступів до пухлин ХСД.

Запропоновано способи передопераційного планування в транскраніальній хірургії пухлин ХСД на основі створення тривимірних моделей за допомогою технології 3D-друку та інтеграції даних сучасних методів нейровізуалізації.

Запропоновано шляхи вибору оптимального персоніфікованого хірургічного доступу, визначення безпечної траєкторії та обсягу хірургічних маніпуляцій, мінімізації ризиків ушкодження нейроваскулярних структур та підвищення радикальності видалення пухлин ХСД.

зменшено кількість інтра- та ранніх післяопераційних ускладнень завдяки запропонованим методикам видалення пухлин ХСД, що передбачають застосування мінімально-інвазивних технологій.

Мінімізація розмірів краніотомій дозволяють досягти кращого косметичного ефекту, що сприяє підвищенню рівня позитивного сприйняття пацієнтами проведеного нейрохірургічного втручання у надскладній топографо-анамічній ділянці.

Результати дисертаційного дослідження впроваджені в практичну роботу відділення трансфеноїдальної нейрохірургії та відділення позамозкових пухлин ДУ «Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова НАМН України».

5. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації. У дисертаційній роботі проведено аналіз лікування 59 пацієнтів з пухлинами хіазмально-селярної ділянки які були оперовані у відділенні трансфеноїдальної нейрохірургії ДУ "Інститут нейрохірургії ім.акад. А.П.Ромоданова НАМН України" в період 2012 по 21017рр. Критеріями включення в дослідження були обрані місце росту пухлини - ХСД, відсутність поширення пухлини в порожнину третього шлуночка, вік пацієнтів старше 18 років.

Результати статистичної обробки даних із використанням сучасного програмного забезпечення зумовили вірогідність отриманих даних на підставі яких автор обґрунтував наукові положення, висновки та практичні рекомендації. Усі розділи дисертації особисто написані та оформлені автором, сформульовані наукові положення та висновки дослідження.

6. Структура наукової роботи. Дисертація складається із вступу, огляду літератури, розділів власних досліджень, заключення, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел, додатків. Робота викладена на 175 сторінках машинописного тексту, ілюстрована 55 рисунками, містить 18 таблиць. Список використаних літературних джерел містить 144 посилань, з них — 54 кирилицею, —90 латиною.

У **вступі** представлена актуальність дослідження, сформульована мета та завдання роботи, висвітлена новизна і практична значимість роботи, наведені дані щодо апробації та публікації матеріалів дисертації.

РОЗДІЛ 1. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ. Складається з 38 сторінок. Детально описані історичні аспекти розвитку доступів до пухлин хіазмально-селярної ділянки. Планомірно автор підходить до обґрунтування використання ендоскопічної техніки. Розділ ілюстрований схемами доступів з посиланням на інформаційні джерела. Суттєвих зауважень не має.

РОЗДІЛ 2. КЛІНІЧНИЙ МАТЕРІАЛ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ викладений на 9 сторінках, тут наведені критерії включення у дослідження, описані інструментальні, статистичні методи дослідження. *Розділ написаний лаконічно. В даному розділі, зазвичай, прийнято відображати також характеристику застосованих методів лікування. Побажання доповнити розділ загальним описанням використаних в роботі методів періопераційного забезпечення, хірургічного обладнання та хірургічних втручань*

ЗАУВАЖЕННЯ: є посилання на гістологічну класифікацію по ВООЗ, а в огляді літератури цього не вказано.

РОЗДІЛ 3. КЛІНІКА ТА ДІАГНОСТИКА ПУХЛИН ХІАЗМАЛЬНО-СЕЛЯРНОЇ ДІЛЯНКИ

Викладено на 9 сторінках, написаний та проілюстрований вичерпно, розподіл пацієнтів за морфологічною ознакою та застосованими при хірургічному лікуванні доступами виправданий, відповідає меті та завданням дослідження.

РОЗДІЛ 4. ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНЕ ПЛАНУВАННЯ ПРИ ПУХЛИНАХ ХІАЗМАЛЬНО-СЕЛЯРНОЇ ДІЛЯНКИ

Складається з 3 підрозділів та викладено на 18 сторінках, гарно ілюстрований 12 рисунками та 2 таблицями.

Підрозділ 4.1 – містить аналіз виявлених особливостей співвідношення паренхіми пухлини та перехресту зорових нервів, турецького сідла та обґрунтування вибору хірургічного доступу з урахуванням виявлених особливостей.

Підрозділ 4.2 – містить описання застосованої інноваційної технології трьохвимірного друку та створення 3-D моделі.

Підрозділ 4.3 – описання технології симуляції хірургічних втручань.

Побажання підкреслити оригінальність нововведень запропонованих Вами для вдосконалення цих технологій.

РОЗДІЛ 5. ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПУХЛИНАМИ ХІАЗМАЛЬНО-СЕЛЯРНОЇ ДІЛЯНКИ

В 3 підрозділах, які викладено на 35 сторінках та ілюстровано 23 рисунками та 4 таблицями автор послідовно описує особливості проведених хірургічних втручань. Хотілося б відмітити детальне описання всіх етапів втручання: положення тіла пацієнта та фіксації голови, ретельне описання етапів формування клаптю м'яких тканин, краніотомії, десекції невральних та судинних структур, послідовність виділення та видалення пухлини (з урахуванням виявлених в ході передопераційного планування індивідуальних особливостей), розташування засобів візуалізації та ілюмінації операційного поля, секторів руху хірургічних інструментів, послідовності та специфічності їх застосування, описання прийомів інтраопераційного контролю радикальності видалення та ефективності гемостазу з використанням мікроскопу та ендоскопів з різними кутами огляду. Зроблено акцент на особливостях ушивання твердої мозкової оболонки, фіксації кісткового клаптя та клаптя м'яких тканин. Проведено первинний аналіз особливостей хірургічних втручань відповідно до морфологічних форм пухлин, особливостей співвідношення пухлин та структур ХСД, застосованих доступів та засобах візуалізації. Розділ інформативно ілюстровано

клінічними спостереженнями та завершується обґрунтуванням «алгоритму ендоскопічної асистенції при операціях з приводу ПХСД»

*Було б доцільно перенести частину першого підрозділу, яка містить описання застосованого хірургічного обладнання та інструментарію до розділу «**Матеріали і методи дослідження**», та при можливості представити МР- томографічні зображення в трьох площинах (фронтальній, сагітальній та аксіальній).*

РОЗДІЛ 6. РЕЗУЛЬТАТИ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ – розділ займає 12 сторінок, в ньому наведені як найближчі, так і віддалені результати оперативних втручань з приводу пухлин хіазмально-селярної ділянки.

В цьому розділі на підставі аналізу ступеню радикальності проведених втручань, динаміки порушень функції зору, ендокринних розладів, косметичного дефекту, ускладнень, які мали місце при хірургічному лікуванні пацієнтів з ПХСД, тривалості перебування у стаціонарі в післяопераційному періоді та якості життя пацієнтів, автор провів комплексну оцінку результатів хірургічного лікування відповідно до кожного із застосованих доступів до пухлин ХСД.

В розділі ЗАКЛЮЧЕННЯ автором наводяться підсумки проведеної роботи, аналіз результатів та основних етапів дисертації, узагальнюючі ілюстрації. Розділ викладено на 6 стор., де стисло надаються дані, які стали важливими аспектами дослідження по кожному розділу: які методики використовували, які показники досліджували.

В підсумку автором шляхи оптимізації хірургічного лікування хворих на ПХСД. Особливої уваги заслуговує наукова чесність дисертанта, який чітко вказує на причини інтраопераційних ускладнень, в т.ч. пов'язаних з технічними неточностями.

Висновки - їх 7, витікають із наукових досліджень автора і відповідають поставленим завданням і меті. Висновки і результати проведеного дослідження достатньо повно висвітлені в опублікованих автором 14 наукових працях, які відповідають вимогам Постанови ДАК України “Про мінімальну кількість та обсяг публікацій основного змісту дисертацій на здобуття наукових ступенів доктора і кандидата наук”. Результати роботи також оприлюднені в доповідях на з'їздах і

конференціях фахівців з обраної проблеми.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ містить 144 посилання, з них 54 — кирилицею, 90 — латиницею. Значна кількість зарубіжних літературних джерел останніх років свідчить про те, що дисертантом вивчено роботи інших спеціалістів цієї галузі та отримано сучасну інформацію про досягнення хірургії основи черепа у світі, що вкотре свідчить про новаторську цінність даного дослідження для вітчизняної нейрохірургії.

7. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях та авторефераті. Дисертація написана за загальноприйнятою схемою і складається з вступу, огляду літератури, 6 розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій та переліку використаних джерел літератури. За матеріалами дисертації опубліковано 14 наукових друкованих робіт, з яких - 6 статей у фахових періодичних виданнях рекомендованих МОН України, які цитуються у міжнародних наукометричних базах, 7 тез доповідей на конгресах, з'їздах, конференціях.

8. Недоліки дисертації за змістом і оформленням:

Дисертація написана грамотно, літературною мовою, містить ретельне опрацювання всіх клінічних даних й добре ілюстрована. Отримані цифрові дані оформлені у вигляді таблиць та діаграм, що суттєво полегшує сприйняття матеріалу. Зміст автореферату та дисертації ідентичний, автореферат оформлений відповідно до вимог ДАК України.

У порядку дискусії вважаю за необхідне задати декілька питань. 1

1. З якою метою виконувалась передня кліноїдекомія у 10 випадках пацієнтів з пухлинами хіазмально-селярної ділянки?
2. В дисертаційні роботі зазначено що у 3 хворих було виконано умисне пересічення стебла гіпофіза. Які покази до виконання даної маніпуляція були у ваших спостереженнях?

Наведені зауваження і запитання не впливають на загальну позитивну оцінку

роботи, стосуються її актуальності.

Висновок про відповідність роботи вимогам, які пред'являються до дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук.

В дисертаційній роботі Мумлева А.О. отримані нові наукові результати, що в своїй сукупності вирішують важливу для сучасної нейрохірургії задачу - формування індивідуалізованого підходу до хірургічного лікування пацієнтів. Виходячи з цього, згідно мети дослідження — оптимізувати хірургічне лікування хворих на ПХСД шляхом розробки та впровадження методик мінімально-інвазивного видалення пухлин хіазмально-селярної ділянки на основі вдосконалення передопераційного планування - чітко визначені особливості хірургічних втручань, які повинні проводитись з урахуванням індивідуальних параметрів кожної з клінічних ситуацій.

Дисертаційна робота Мумлева А.О. є самостійним закінченим науковим дослідженням, важливим як у теоретичному, так і в практичному відношенні, повністю відповідає профілю спеціалізованої Вченої ради Д 26.557.01 та спеціальності 14.01.05 - нейрохірургія. Робота виконана на високому рівні, характеризується актуальністю, науковою новизною, сучасними методичними підходами до вирішення поставлених завдань. Дисертація виконана на достатньому клінічному матеріалі. Завдання, які були поставлені в науковій роботі, вирішені в повному обсязі. Наукові результати достовірні, висновки і рекомендації обґрунтовані, положення, які висвітлюються автором, достатньо аргументовані. Проведене автором дослідження викликає інтерес до подальшої поглибленої розробки проблеми лікування даної групи онкологічних хворих. Робота не викликає принципових зауважень, а окремі незначні зауваження не впливають на загальну позитивну оцінку дисертації.

Все наведене вище дозволяє зробити висновок про те, що дисертаційна робота Мумлева А.О. «Хірургічне лікування хворих з пухлинами хіазмально-селярної ділянки з застосуванням мінімально-інвазивних технологій » цілком відповідає вимогам п.11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового

співробітника», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 р. № 567 «Про затвердження Порядку присудження наукових ступенів» із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ № 1159 від 30.12.2015 і наказу Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 року № 40, а її автор, Мумлев Артур Олегович заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.05 – нейрохірургія.

Офіційний опонент

Начальник клініки нейрохірургії – Головний нейрохірург МОУ

Національного військово-медичного клінічного центру

“Головний військовий клінічний госпіталь”

Міністерства оборони України,

полковник медичної служби,

доктор медичних наук, доцент



А.О. Данчин