

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Ибраимовой Айгуль Асановны, кандидата медицинских наук – эксперта диссертационного совета Д 14.22.649 при Кыргызской государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева и отделений нейрохирургии, нейротравматологии и микрохирургии глаза Национального Госпиталя при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики соискателя Алик кызы Элизы на тему: «Сравнительный анализ нейроофтальмологической симптоматики у больных с аденомой гипофиза до операции и в послеоперационном периоде» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия и 14.01.07-глазные болезни .

Рассмотрев представленную соискателем Алик кызы Элизой диссертационную работу, пришёл к следующему заключению:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету принимать диссертации к защите.

Представленная Алик кызы Элизой диссертационная работа соответствует профилю диссертационного совета.

В диссертационной работе проводится исследование проблемы результатов различных методов лечения больных с аденомой гипофиза, разработка и внедрение новых методик оперативного лечения данной патологии и исследование их эффективности в лечебном процессе, что в полной мере отвечает паспорту специальности: 14.01.18 – нейрохирургия. Исследование соответствуют пунктам 1,3,4 паспорта специальности.

2. Целью диссертации является улучшение результатов лечения больных с аденомой гипофиза путем выявления нейроофтальмологической симптоматики у больных с аденомой гипофиза до операции и в послеоперационном периоде в зависимости от хирургического доступа (транскраниального или эндоскопического трансфеноидального).

Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. Нейроофтальмологическое обследование больных до операции, в раннем и послеоперационных периодах. Изучить характерную нейроофтальмологическую симптоматику у больных с аденомой гипофиза и определить их зависимость от топографо-анатомических особенностей расположения опухоли.

2. Провести анализ нейроофтальмологической симптоматики в послеоперационном периоде в зависимости от дооперационного состояния зрительных функций, стадии, степени и характера зрительных нарушений.

3. Определить патогенетические факторы динамики зрительных функций в раннем и отдаленном послеоперационном периоде в зависимости от хирургического доступа (транскраниальный и трансфеноидальный доступы);

4. Выявить факторы риска для зрительных нарушений и на основании полученных данных дать рекомендации, способствующие выбору того или иного хирургического доступа при супраселлярном распространении аденомы гипофиза.

Во главу исследования диссертантом поставлена достижимая цель и соответственно задачи логично исходят из цели исследования. Задачи имеют этапный характер, то есть последующий этап исходит из результатов предыдущего этапа. Средства и методы достижения цели имеются в арсенале диссертанта (стандартные и общедоступные методики). Объект исследования - 170 больных с аденомой гипофиза (мужчин 72, женщин 98) и методы исследования соответствуют целям и задачам диссертации, так как используются стандартные инструментальные, статистические и лабораторные методики общепринятые в современной медицинской науке.

Актуальность темы диссертации. Среди образований хиазмально-селлярной области доля аденома гипофиза составляет - около 90% [Гайдар Б.В. с соавт., 2002; Григорьев А.Ю. 2011; Дедов И.И. с соавт., 2016; Cappabianca P. et al., 2000; El-Azouzi M. et al., 2019].

В связи с тем, что передний зрительный путь находится в непосредственной близости с гипофизом, нейроофтальмологическая симптоматика имеет важное значение в диагностике аденомы гипофиза. Клиническая картина заболевания зависит от того, является ли опухоль гормонально активной и какой гормон продуцирует [Гук А.Н. с соавт., 2011; Жестикова М.Г. с соавт., 2011; Аникин С.А. с соавт., 2019; Fahlbusch R., 2006; Krieger M.D. et al., 2018].

Трансназально-трансфеноидальным доступом производится удаление аденомы гипофиза, расположенной в полости турецкого седла, из основной пазухи и носоглотки [Григорьев А.Ю. с соавт., 2008; Кадашев Б.А., 2011; Шкарубо А.Н., 2004; Cappabianca P. et al., 1999; Badie V. et al., 2010; Kaptain G.J. et al., 2011; Kawamata T. et al., 2012].

Транскраниальным доступом удаляется супраселлярная опухоль, имеющая вторичные узлы, выраженное асимметричное относительно средней линии расположение, обладающая инфильтративно-инвазивным характером роста или отделенная узким перешейком от эндоселлярной части [Кадашев Б.А., 2006; Махкамов К.Э. с соавт., 2010; Кутин М.А. с соавт., 2012; Гук Н.А. с соавт., 2015; Cappabianca P. et al., 2002; Kassam A. et al., 2015; Kurosaki M. et al., 2019].

Однако достаточно скудно представлены статистические данные по динамике основных синдромов заболевания после операции. Еще меньше данных, посвященных сравнительной характеристике полученных результатов при эндоскопических эндоназальных и трансназальных микрохирургических операциях [Чистякова С.В. с соавт., 2015; Ырысов К.Б. с соавт. 2017; Cappabianca P. et al., 2004; Shikani A.H. et al., 2013; Rodziewicz G.S. et al., 2016; Heilman C.B. et al., 2017; Tamasauskas A. et al., 2018; Rabadan A.T. et al., 2019; Semple P.L. et al., 2019; Zada G. et al., 2019].

Об актуальности темы исследования свидетельствует необходимость выяснения вышеизложенных вопросов.

Автором проведена большая работа по анализу литературных данных, рассмотрев широкий спектр публикаций отечественных и зарубежных авторов последних годов. Выявила основные не изученные области, что способствовало формированию целей и задач.

На основании всего вышеизложенного можно заключить, что научное исследование предпринятое соискателем, представляется весьма актуальным и своевременным для современной нейрохирургии.

3. Научные результаты

В работе представлены следующие новые научно-обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития медицинской науки.

3.1. Диссертант утверждает, что проанализирована зависимость динамики зрительных функций после хирургического удаления опухоли от характера и степени выраженности зрительных нарушений до операции, а также от стадии зрительных расстройств (глава 3).

Диссертант утверждает, что определены факторы, вызывающие ухудшение зрительных функций в раннем и отдаленном послеоперационном периоде. (глава 3).

1. Диссертант утверждает, что впервые произведено сопоставление динамики нейроофтальмологической симптоматики после удаления эндосупраселлярной аденомы гипофиза различными хирургическими доступами в идентичных группах больных (Рационализаторское предложение №26/18-19 «Способ хирургического лечения опухолей хиазмально-селлярной области») (глава 4).

3.2. Обоснование достоверности научных результатов (способы сбора материала и аргументация научных выводов):

Обоснован на основе опыта хирургического лечения больных с аденомой гипофиза установлено, какой метод хирургического вмешательства необходимо применить в каждом конкретном случае в зависимости от локализации и объема аденомы гипофиза.

Достоверность подтверждается собственными экспериментальными статистическими данными.

Обоснован необходимостью разработки и внедрения в практическую нейрохиргию методику отбора больных с аденомой гипофиза для оперативного лечения позволит снизить процент необоснованно выполненных вмешательств и послеоперационных осложнений. Достоверность подтверждается собственными данными внедрёнными в клиническую практику.

Обоснован необходимостью разработки и внедрения в нейрохирургическую практику методику определения сроков проведения оперативного лечения больных с аденомой гипофиза позволит повысить эффективность хирургического лечения, доказывающего их эффективность. Достоверность подтверждается собственными клиническими и статистическими данными.

Достоверность подтверждается собственными клиническими и статистическими данными.

3.3. Теоретическое значение работы заключается в обогащении существующей научной теории новыми, полученными в ходе исследования научными данными. Научная теория оптимизирована новыми современными методиками дифференцированного оперативного лечения.

3.4. Научная работа соответствует следующим квалификационным признакам:

1. Характер результатов диссертации.

1.2. Научно обоснованные технические и технологические разработки, обеспечивающие решение важных прикладных задач.

2. Уровень новизны результатов диссертации.

2.2. Отдельные результаты не новы.

3. Ценность результатов диссертации.

3.2. Высокая.

4. Связь темы диссертации с плановыми исследованиями.

4.3. Диссертационная работа выполнена в рамках научной программы на тему: «Нейровизуализация цереброваскулярной патологии и опухолей головного мозга, современное состояние проблемы в Кыргызской Республике», проводимой Кыргызской государственной медицинской академией им. И. К. Ахунбаева, финансируемой Министерством образования и науки Кыргызской Республики (регистр. №0007447).

5. Уровень использования результатов диссертации, имеющей прикладное значение.

5.3. В масштабах отрасли.

6. Рекомендации по расширенному использованию результатов диссертации, имеющей прикладное значение.

6.1. Требуется расширенного использования.

4. Практическая значимость полученных результатов (для отрасли, страны, мира): имеет научную и практическую ценность в пределах отрасли не только Кыргызской Республики, но стран ближнего и дальнего зарубежья.

Научные результаты, полученные в кандидатской диссертации были реализованы и использованы в следующих документах, материалах и разработках: используются в практической работе нейрохирургических отделений Национального госпиталя Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, в Ошской межобластной объединенной клинической больнице, Ошской городской клинической больнице и Жалал-Абадской областной больнице. Результаты исследований используются на лекциях, семинарских и практических занятиях со студентами Кыргызской Государственной Медицинской Академии им. И. К. Ахунбаева и Ошского государственного университета, а также с врачами-курсантами тематических циклов усовершенствования врачей (удостоверения на рационализаторские предложения №25/18-19, №26/18-19).

Реализация материалов диссертации Алик кызы Элизы позволила:

- осуществить правильный выбор метода лечения и улучшение тактики оперативного лечения, исключение диагностических и тактических ошибок. Данные разработки просты и доступны в применении, не требуют дорогостоящих материальных вложений, внедрение возможно в стационарах с любым уровнем технического и врачебного оснащения специализированного характера. Описанные методики доступны в специализированных источниках (удостоверения на рационализаторские предложения №25/18-19, №26/18-19).

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, поставленным в ней целям и задачам исследования. Автореферат дополнен идентичными резюме на кыргызском, русском и английском языках.

6. Замечания: в работе имеются стилистические и грамматические ошибки, но они не влияют на научную ценность работы и легко могут быть исправлены.

7. Предложения: после защиты по материалам диссертации следует опубликовать практическое руководство, как методическое пособие для нейрохирургов.

8. Рекомендации: в тексте диссертации, а именно в главах 3 и 4, рекомендуется увеличить количество иллюстраций с отражением новых методик.

9. Заключение: научная работа, представленная для экспертизы, является законченным научно-практическим исследованием, полученные результаты взаимосвязаны, практические рекомендации построены на выверенных теоретических и практических положениях. Диссертация содержит ряд новых научных результатов и положений по данной проблеме, имеющих внутреннее единство, что свидетельствует о личном вкладе автора в медицинскую науку и может быть рекомендована для дальнейшей защиты в соответствующем диссертационном совете.

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д.14.19.601 при БНИЦТО и КГМИП и ПК им. С. Б. Даниярова принять диссертацию на тему: «Сравнительный анализ нейроофтальмологической симптоматики у больных с аденомой гипофиза до операции и в послеоперационном периоде» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18. – нейрохирургия.

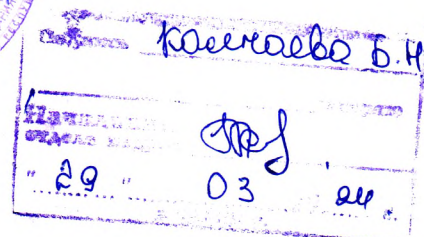
Эксперт:
к.м.н.

Ибраимова А.А.
25.03.2024

Подпись эксперта диссертационного совета заверяю:
Ученый секретарь
Диссертационного совета Д 14.22.649
к.м.н.



Калчаев Б.Н



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Мамытовой Бактыгуль Миталиповны, кандидата медицинских наук – эксперта диссертационного совета : Д 14.22.649 при Кыргызской государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева и отделений нейрохирургии, нейротравматологии и микрохирургии глаза Национального Госпиталя при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики соискателя Алик кызы Элизы на тему: «Сравнительный анализ нейроофтальмологической симптоматики у больных с аденомой гипофиза до операции и в послеоперационном периоде» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия и 14.01.07-глазные болезни .

Рассмотрев представленную соискателем Алик кызы Элизой диссертационную работу, пришёл к следующему заключению:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету принимать диссертации к защите.

Представленная Алик кызы Элизой диссертационная работа соответствует профилю диссертационного совета.

В данной диссертационной работе проводится исследование, посвященное проблемам различных методов лечения аденомы гипофиза, разработка и внедрение новых методик хирургического лечения данной патологии и исследование их эффективности в лечебном процессе, что в полной мере отвечает паспорту специальности: 14.01.18 – нейрохирургия. Исследование соответствуют пунктам 1,3,4 паспорта специальности.

2.Целью диссертации является Улучшение результатов лечения больных с аденомой гипофиза путем выявления нейроофтальмологической симптоматики у больных с аденомой гипофиза до операции и в послеоперационном периоде в зависимости от хирургического доступа (транскраниального или эндоскопического трансфеноидального).

Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. Нейроофтальмологическое обследование больных до операции, в раннем и послеоперационных периодах. Изучить характерную нейроофтальмологическую симптоматику у больных с аденомой гипофиза и определить их зависимость от топографо-анатомических особенностей расположения опухоли.

2. Провести анализ нейроофтальмологической симптоматики в послеоперационном периоде в зависимости от дооперационного состояния зрительных функций, стадии, степени и характера зрительных нарушений.

3. Определить патогенетические факторы динамики зрительных функций в раннем и отдаленном послеоперационном периоде в зависимости от хирургического доступа (транскраниальный и трансфеноидальный доступы);

4. Выявить факторы риска для зрительных нарушений и на основании полученных данных дать рекомендации, способствующие выбору того или иного хирургического доступа при супраселлярном распространении аденомы гипофиза.

Диссертант поставил достижимую цель во главу исследования и соответственно задачи логично исходят из цели исследования. Задачи отличаются этапным характером, то есть последующий этап исходит из результатов предыдущего этапа. Средства и методы достижения цели имеются в арсенале диссертанта (стандартные и общедоступные методики). Объект исследования - 170 больных с аденомой гипофиза (мужчин 72, женщин 98) и методы исследования соответствуют целям и задачам диссертации, так как используются стандартные инструментальные, статистические и лабораторные методики общепринятые в современной медицинской науке.

Актуальность темы диссертации. Среди образований хиазмально-селлярной области доля аденома гипофиза составляет - около 90% [Гайдар Б.В. с соавт., 2002; Григорьев А.Ю. 2011; Дедов И.И. с соавт., 2016; Cappabianca P. et al., 2000; El-Azouzi M. et al., 2019].

По мере роста объемного образования, опухоль может расти в нескольких направлениях. Клинические проявления зависят от тех структур, которые оказываются сдавленными опухолевыми массами [Егорова Е.С., 2018; Mason R.V. et al., 2017; Murad-Kejbou S. et al., 2019].

Трансназально-трансфеноидальным доступом производится удаление аденомы гипофиза, расположенной в полости турецкого седла, из основной пазухи и носоглотки [Григорьев А.Ю. с соавт., 2008; Кадашев Б.А., 2011; Шкарубо А.Н., 2004; Cappabianca P. et al., 1999; Badie V. et al., 2010; Kaptain G.J. et al., 2011; Kawamata T. et al., 2012].

Транскраниальным доступом удаляется супраселлярная опухоль, имеющая вторичные узлы, выраженное асимметричное относительно средней линии расположение, обладающая инфильтративно-инвазивным характером роста или отделенная узким перешейком от эндоселлярной части [Кадашев Б.А., 2006; Махкамов К.Э. с соавт., 2010; Кутин М.А. с соавт., 2012; Гук Н.А. с соавт., 2015; Cappabianca P. et al., 2002; Kassam A. et al., 2015; Kurosaki M. et al., 2019].

Двухэтапное применение транскраниального и трансфеноидального доступов показано больным, имеющим опухоль с значительным интракраниальным распространением и растущим в структуры основания черепа. Первым этапом проводится транскраниальное удаление опухоли, а через 3-5 месяцев вторым этапом трансназальное [Иващенко О.В. с соавт., 2011; Пашаев Б.Ю. с соавт., 2012; Возняк А.М. с соавт., 2013; Калинин П.Л., 2017; Cho J.M. et al., 2011; Frank G. et al., 2016; D'Haens J. et al., 2019].

Однако достаточно скудно представлены статистические данные по динамике основных синдромов заболевания после операции. Еще меньше данных, посвященных сравнительной характеристике полученных результатов при эндоскопических эндоназальных и трансназальных микрохирургических операциях [Чистякова С.В. с соавт., 2015; Ырысов К.Б. с соавт. 2017; Cappabianca P. et al., 2004; Shikani A.H. et al., 2013; Rodziewicz G.S. et al., 2016; Heilman C.B. et al., 2017; Tamasauskas A. et al., 2018; Rabadan A.T. et al., 2019; Semple P.L. et al., 2019; Zada G. et al., 2019].

Необходимость решения этих вопросов свидетельствует об актуальности темы исследования.

Автором проведена большая работа с анализом литературных данных, рассмотрен широкий спектр публикаций отечественных и зарубежных авторов последних лет. Выявлены основные не изученные области, что способствовало формированию целей и задач.

На основании вышеизложенного можно заключить, что научное исследование предпринятое соискателем, представляется весьма актуальным и своевременным для современной нейрохирургии.

3. Научные результаты

В диссертационной работе получены следующие новые научно-обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития медицинской науки.

3.1 Диссертант утверждает, что впервые произведено сопоставление динамики нейроофтальмологической симптоматики после удаления эндосупраселлярной аденомы гипофиза различными хирургическими доступами в идентичных группах больных (Рационализаторское предложение №26/18-19 «Способ хирургического лечения опухолей хиазмально-селлярной области») (глава 3).

Диссертант утверждает, что проведен анализ нейроофтальмологической симптоматики в раннем и отдаленном послеоперационном периоде у больных с аденомой гипофиза (глава 3).

1. Диссертант утверждает, что впервые на значительном клиническом материале выявлена статистически достоверная зависимость нейроофтальмологической симптоматики у больных с аденомой гипофиза от локализации, преимущественного роста, размеров

объемного образования (Рационализаторское предложение №25/18-19 «Способ измерения внутричерепного давления у нейрохирургических больных») (глава 4).

3.2.Обоснование достоверности научных результатов (способы сбора материала и аргументация научных выводов):

Обоснован на основе опыта хирургического лечения больных с аденомой гипофиза установлено, какой метод хирургического вмешательства необходимо применить в каждом конкретном случае в зависимости от локализации и объема аденомы гипофиза. Достоверность подтверждается собственными экспериментальными статистическими данными.

Обоснован необходимостью разработки и внедрения в практическую нейрохирургию методику отбора больных с аденомой гипофиза для оперативного лечения позволит снизить процент необоснованно выполненных вмешательств и послеоперационных осложнений. Достоверность подтверждается собственными данными внедрёнными в клиническую практику.

Обоснован необходимостью разработки и внедрения в нейрохирургическую практику методику определения сроков проведения оперативного лечения больных с аденомой гипофиза позволит повысить эффективность хирургического лечения, доказывающего их эффективность. Достоверность подтверждается собственными клиническими и статистическими данными.

Достоверность подтверждается собственными клиническими и статистическими данными.

3.3. Теоретическое значение работы заключается в обогащении существующей научной теории новыми, полученными в ходе исследования научными данными. Научная теория оптимизирована новыми современными методиками дифференцированного метода хирургического лечения.

3.4. Научная работа соответствует следующим квалификационным признакам:

1. Характер результатов диссертации.

1.2. Научно обоснованные технические и технологические разработки, обеспечивающие решение важных прикладных задач.

2. Уровень новизны результатов диссертации.

2.2. Отдельные результаты не новы.

3. Ценность результатов диссертации.

3.2. Высокая.

4. Связь темы диссертации с плановыми исследованиями.

4.3. Диссертационная работа выполнена в рамках научной программы на тему: «Нейровизуализация цереброваскулярной патологии и опухолей головного мозга, современное состояние проблемы в Кыргызской Республике», проводимой Кыргызской государственной медицинской академией им. И. К. Ахунбаева, финансируемой Министерством образования и науки Кыргызской Республики (регистр. №0007447).

5. Уровень использования результатов диссертации, имеющей прикладное значение.

5.3. В масштабах отрасли.

6. Рекомендации по расширенному использованию результатов диссертации, имеющей прикладное значение.

6.1. Требуется расширенного использования.

4. Практическая значимость полученных результатов (для отрасли, страны, мира): имеет научную и практическую ценность в пределах отрасли не только Кыргызской Республики, но стран ближнего и дальнего зарубежья.

Научные результаты, полученные в кандидатской диссертации, были реализованы и использованы в следующих документах, материалах и разработках: используются в практической работе нейрохирургических отделений Национального госпиталя Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, в Ошской межобластной объединенной клинической больнице, Ошской городской клинической больнице и Жалал-

Абадской областной больнице. Результаты исследований используются на лекциях, семинарских и практических занятиях со студентами Кыргызской Государственной Медицинской Академии им. И. К. Ахунбаева и Ошского государственного университета, а также с врачами-курсантами тематических циклов усовершенствования врачей, удостоверения на рационализаторские предложения №25/18-19, №26/18-19.

Реализация материалов диссертации Алик кызы Элизы позволила:

- дифференцированный выбор метода лечения и улучшение тактики оперативного лечения, исключение диагностических и тактических ошибок. Данные разработки просты и доступны в применении, не требуют дорогостоящих материальных вложений, внедрение возможно в стационарах с любым уровнем технического и врачебного оснащения специализированного характера. Описанные методики доступны в специализированных источниках (удостоверения на рационализаторские предложения №25/18-19, №26/18-19).

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, поставленным в ней целям и задачам исследования. В автореферате имеются идентичные резюме на кыргызском, русском и английском языках.

6. Замечания: в работе имеются стилистические и грамматические ошибки, но они, как правило, не меняют суть представленной работы и не умоляют научную ценность диссертации, могут быть легко устранены.

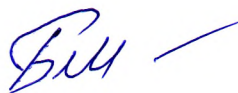
7. Предложения: опубликовать результаты диссертационной работы в виде методического пособия для нейрохирургов и неврологов.

8. Рекомендации: рекомендуется увеличить количество рисунков и иллюстраций с отражением новых методик хирургического лечения.

9. Заключение: научная работа, представленная для экспертизы, является законченным научно-практическим исследованием, полученные результаты взаимосвязаны, практические рекомендации построены на выверенных теоретических и практических положениях. Диссертация содержит ряд новых научных результатов и положений по данной проблеме, имеющих внутреннее единство, что свидетельствует о личном вкладе автора в медицинскую науку и может быть рекомендована для дальнейшей защиты в соответствующем диссертационном совете.

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д.14.19.601 при БНИЦТО и КГМИП и ПК им. С. Б. Даниярова принять диссертацию на тему: «Сравнительный анализ нейроофтальмологической симптоматики у больных с аденомой гипофиза до операции и в послеоперационном периоде» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18. – нейрохирургия.

Эксперт:
к.м.н., доцент



Мамытова Б.М.
26.03.2024

Подпись эксперта диссертационного совета заверяю:
Ученый секретарь
Диссертационного совета Д 14.22.649
к.м.н.



Калчаев Б.Н

