

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Кадырова Руслана Маннафовича, доктора медицинских наук, профессора, члена экспертной комиссии диссертационного совета Д 14.24.696 при Ошском государственном университете и Международной высшей школе медицины по экспертизе диссертации Дуйшобаева Абдыракмана Раманкуловича на тему: «Современная диагностика и хирургическое лечение менингиом головного мозга», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.17 – хирургия, 14.01.18 – нейрохирургия.

Рассмотрев представленную диссертацию Дуйшобаева Абдыракмана Раманкуловича пришел к следующему заключению:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету проводить защиту.

Представленная докторская диссертация не вполне соответствует профилю диссертационного совета.

Работа соискателя Дуйшобаева Абдыракмана Раманкуловича на тему «Современная диагностика и хирургическое лечение менингиом головного мозга», в полной мере отвечает паспорту специальности 14.01.8-нейрохирургия и практически не соответствует паспорту специальности 14.01.17.

2. Целью диссертации является – улучшение результатов лечения больных с внутричерепными менингиомами путем усовершенствования диагностики и определения оптимальной техники хирургического удаления внутричерепных менингиом, обоснования дифференцированных показаний к их применению и изучения послеоперационной динамики.

Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. В предоперационном периоде предопределены особенности визуализации с целью предсказать конкретную гистопатологическую природу и степень развития менингиом.

2. Оценено связь между размером менингиомы и перитуморального отека головного мозга с измерением объема менингиомы.

3. Предложено и внедрено математический алгоритм анализа данных МРТ и выделены гистологические типы опухолей менингеального ряда перед операцией.

4. Изучена ценность предоперационной эмболизации менингиом в качестве стандартной процедуры с целью уменьшения кровопотери во время операции.

5. Обобщены результаты лечения пациентов, перенесших внутричерепную резекцию менингиомы, с учетом смертности, рецидивов, частоту осложнений и продолжительность пребывания в стационаре. Выявлены факторы течения менингиом и их особенности, влияющие на исходы лечения с разработкой лечебно-диагностических алгоритмов или прогностических моделей.

Соответствие объекта исследования диссертации цели и задач диссертации: Объектом исследования служили 217 больных с менигиомами головного мозга. Для решения цели и задач проведен анализ данных комплекса клинических, диагностических обследований и хирургическое лечение больных с менигиомами головного мозга.

Актуальность темы диссертации.

Менингиомы являются наиболее распространенными первичными опухолями центральной нервной системы. Обычно это доброкачественные, медленно растущие новообразования, которые, как полагают, возникают из менинготелиальных (арахноидальных) клеток. Несмотря на репутацию доброкачественного заболевания, эти опухоли на основе твердой мозговой оболочки могут привести к заболеваемости, проявляясь множеством неспецифических симптомов, зависящих от локализации.

Клинические наблюдения внутричерепных менингиом имеют многовековую историю, при этом их гистологическая классификация постоянно пересматривается до настоящего времени.

Анализируя имеющиеся данные, необходимо отметить, что основополагающим в комплексном лечении злокачественных менингиом является использование хирургического лечения в сочетании с лучевой терапией и/или радиохирургией. В большинстве случаев соблюдение основных принципов (максимально радикальное хирургическое вмешательство, иссечение матрикса опухоли, очагов деструкции и гиперостоза кости, применение лучевой терапии) в лечении доброкачественных и части атипических менингиом позволяет добиться высокой выживаемости больных и длительного безрецидивного. На основании вышеизложенного, можно заключить, что научное исследование, выполненное соискателем представляется весьма актуальным.

3. Научные результаты

1. Автором сделана попытка, с позиций доказательной медицины создать клинически обоснованный алгоритм диагностики и комплексного лечения больных с внутричерепными менигиомами. Усовершенствованный алгоритм доказал высокую специфичность и чувствительность.
2. Доказано, что эффективность предоперационной эмболизации эмболизации зависит от достижения суперселективной катетеризации поддерживающих сосудов и наиболее дистальной загрузки сосудистого русла эмболическим материалом. Метод эмболизации был усовершенствован за счет использования частиц меньшего размера (50-150 мкм), что привело к более дистальной эмболизации капилляров. Эмболизация особенно полезна в случаях, когда кровоснабжение будет достигнуто только в конце операции (Рационализаторское предложение «Способ диагностики и лечения больных с внутричерепными менигиомами» №15/2022 от 22.03. 2022 г.).

3. Выявлены четкие факторы течения менингиом и их особенности, влияющие на исходы лечения с разработкой лечебно-диагностических алгоритмов или прогностических моделей (Патент на изобретение «Способ предоперационного определения степени злокачественности и гистологического подтипа опухолей оболочек мозга» RU 2589652 C1 от 10.07.2016 г. Бюл. №19).

4. Обобщены данные о результатах лечения пациентов, перенесших внутричерепную резекцию менингиомы, с учетом смертности, рецидивов, частоту осложнений и продолжительность пребывания в больнице.

4. Практическая значимость полученных результатов

1. Комплексное обследование пациентов с менингиомами позволяет получить ценную в диагностическом и прогностическом плане информацию, что определяет тактику дальнейшего ведения и лечения пациентов.

2. Научно-практическая значимость заключается в разработке малотравматичного и эффективного метода хирургического лечения больных с внутричерепными менингиомами.

3. Полученные данные позволят оптимизировать тактику обследования и комплексного лечения больных с внутричерепными менингиомами.

4. Установлено, что регресс таких нарушений как нарушение сознания, отек мозга, деформация ствола и смещение срединных структур мозга, а также функциональных двигательных нарушений, идет в более высоком темпе у больных, оперированных предложенными нами методами несмотря на более выраженные исходные нарушения.

5. Экономическая значимость полученных результатов.

Предлагаемые методы позволяют улучшить результаты хирургического лечения больных с внутричерепными менингиомами, что прямо пропорционально сказывается на проценте восстановления неврологических выпадений, сокращается срок пребывания в стационаре и реабилитационной терапии в послеоперационном периоде.

Достигается укорочение срока временной нетрудоспособности, что сказывается на социально - экономическом положении страны в целом.

6. Соответствие автореферата содержанию диссертации.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, поставленной в ней цели и задачам исследования. Содержание автореферата на кыргызском, русском и английском языках, соответствует сути диссертационной работы.

7. Замечания по диссертационной работе:

1. Считаю принципиальным дефектом работы, отсутствие групповой градации пациентов, по признакам топографо-анатомической локализации опухолевых процессов. Отношение к мозжечковому намету (супра-субтенториальное развитие опухоли) и к основанию черепа (базальные, конвекситальные) имеет определяющее значение в развитии клинической

картины, выборе оперативной тактики и возможных исходах. Так, менингиомы фалкса и бугорка турецкого седла, теоретически объединённые в парасагитальные процессы, могут иметь принципиально разное течение клинического процесса, нюансы диагностики, выбора вида хирургии и конечно исходов.

2. В разделе Научная новизна пункт 2, в главе IV собственных исследований звучит тезис, о клинической значимости менингиом только превышающих размер 3 см. в диаметре, вместе с тем достоверно известно, что принципиальным является расположение менингиомы и близость структур мозга и ЧМН, нежели чем размер образования, при этом даже небольшие конвекситальные менингиомы, зачастую провоцируют пароксизмальную активность.

3. В основных положениях диссертации пункт 1 и далее в заключении и выводах автор говорит о предоперационном планировании по данным методов нейровизуализации, при этом не указаны современные методы МРТ диагностики, такие как спектроскопия и перфузия, позволяющие провести не инвазивную дооперационную «биопсию» и определить возможную малигнизацию образования в случае выраженного перифокального отека и других признаках не доброкачественного роста.

4. В главе III подглаву 3.1 необходимо переписать полностью, в данном разделе должны быть только собственные материалы автора, международные классификации имеют место быть в литературном обзоре.

5. В различных разделах диссертационной работы указано принципиально разное количество больных основной группы, ярким примером чего является таблица 4.4.1, что требует принципиальной коррекции.

6. Работа недостаточно иллюстрирована табличным и графическим материалом. Имеющиеся табличные данные требуют доработки с учетом принципов доказательной медицины (расчеты вероятности и достоверности).

7. В тексте диссертации и автореферата имеется значительное количество стилистических погрешностей, требующих устранения и коррекции.

Указанные замечания подробно **обсуждены с соискателем**, даны рекомендации по их устранению и коррекции.

8. Рекомендации:

Работа соответствует шифру 14.01.18. После устранения указанных замечаний, рекомендую диссертационную работу рассмотреть на заседании диссертационного совета.

9. Заключение

Диссертационная работа соискателя Дуйшобаева А.Р. “Современная диагностика и хирургическое лечение менингиомы головного мозга” после соответствующей коррекции и доработки, с учетом распространенности менингиом головного мозга в мире и КР в частности и сохраняющихся сложностей с выбором оптимальной тактики лечения на фоне активно развивающегося направления радиохирургии (гамма-нож, гиперфракционная

и протонная терапия) будет иметь большое практическое значение.

По проверки первичной документации. Проверка первичного материала подтверждает, что соискателем проведена самостоятельная работа по теме диссертации. Данные имеющиеся в первичной документации, полностью соответствуют целям и задачам исследования.

10. Эксперт диссертационного совета рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.24.696 при Ошском государственном университете и Международной высшей школе медицины принять диссертационную работу Дуйшобаева Абдыракмана Раманкуловича на тему: «Современная диагностика и хирургическое лечение менингиом головного мозга» представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.17 – хирургия, 14.01.18-нейрохирургия

**Эксперт
д.м.н. профессор РАЕ
Генеральный директор
НЦ “Кортекс”**

дата: 07.05.25

Подпись эксперта диссертационного совета заверяю:
Ученый секретарь
диссертационного совета Д 14.24.696
к.м.н.



Кадыров Р.М.

О.И. Курбанбаев

