

Рецензія

на дисертацію Нассара Абдалрахмана М. А. «Прогнозування результатів хірургічного лікування хворих з менінгіомами крила основної кістки», поданої в Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет», МОН України на здобуття наукового ступеня доктора філософії із галузі знань

22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина

02 вересня 2022 року

1. Актуальність теми.

Робота присвячена надзвичайно актуальній в наш час темі - хірургічному лікуванню хворих з менінгіомами крила основної кістки. Менінгіоми є найпоширенішими негліальними внутрішньочерепними пухлинами, які становлять 14-19% усіх первинних внутрішньочерепних пухлин у дорослих і найчастіше зустрічаються у жінок. Вони становлять 15–20% усіх внутрішньочерепних менінгіом. Менінгіоми крила клиноподібної кістки (SWM) представляють собою велику хірургічну проблему через їх вторгнення в кістку і, особливо, їх тісний зв'язок з внутрішньою сонною артерією, середньою мозковою артерією і черепними нервами. Резекція складних SWM часто вимагає адекватного видалення кістки для досягнення достатнього оголення пухлини та прилеглої області, щоб мінімізувати втягнення мозку та оптимально забезпечити контроль, захист і маніпулювання чутливими нервово-судинними структурами.

Повідомлялося, що різні передопераційні фактори можуть суттєво впливати на післяопераційний результат і якість життя пацієнтів з менінгіомами. Деякі з них пов'язані з підвищеним ризиком післяопераційної внутрішньочерепної гематоми, рецидивів, переливання крові та тривалого перебування в стаціонарі. Ретельне передопераційне обстеження, аналіз та корекція різних передопераційних впливових факторів можуть знизити частоту

цих ускладнень та покращити результати хірургічного втручання. Наприклад, стероїди часто використовувалися для протидії перитуморальному набряку мозку (ПТНМ) при різних пухлинах мозку, щоб зменшити ускладнення під час краніотомії та після процедури. У хірургічному лікуванні внутрішньої третини SWM завдання для нейрохірургів полягає в тому, щоб збалансувати ризик агресивної пухлинної операції та потенційних нейросудинних ускладнень з ризиком прогресування пухлини, факторами, що визначають якість життя пацієнтів.

Хоча й було проведено кілька великих досліджень в даній галузі, проте жодних однозначних результатів отримано не було, тому дана робота є надзвичайно актуальною і необхідною.

2. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Наукові положення, висновки та практичні рекомендації, викладені в дисертації є достовірними та обґрунтованими, що забезпечується достатньою кількістю обстежених (67 пацієнтів) та високим науково-методичним рівнем досліджень з використанням сучасних інформативних клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження та різнопланової статистичної обробки результатів. Застосування комплексу інформаційних методів дослідження і сучасного статистичного аналізу медичної інформації, достатня кількість залучених у дослідження пацієнтів свідчать про достовірність викладених у дисертації результатів та обґрунтованість висновків.

Статистичний аналіз здійснювався з використанням програм Microsoft Office Excel. Статистична значимість різниці (p) середніх значень досліджуваних вибірок із нормальним розподілом оцінювалася за критерієм Стьюдента та Фішера ($p < 0,05$ вважався статистично значущим, тоді як 0,01 і 0,001 - високозначущими), а за відсутності ознак нормального розподілу використовувався точний критерій χ^2 .

Дослідження побудовано правильно з методичної точки зору. Слід відмітити чіткість і деталізацію викладення та обґрунтування мети і завдання

дослідження. Висновки є повністю логічними і відповідають поставленим завданням, а також повною мірою відображають результати дослідження.

Автором запропоновані практичні рекомендації, які дають змогу покращити результати хірургічного лікування менінгіом крила клиноподібної кістки на основі прогнозування виходу пацієнтів у ранньому та віддаленому післяопераційному періоді та аналізу ефективності різних хірургічних методів лікування. Викладене вище переконливо доводить, що наукові положення, висновки і рекомендації, сформульовані дисертантом є обґрунтованими та достовірними.

3. Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами.

Представлене наукове дослідження є фрагментом програми комплексних наукових робіт ДВНЗ «УжНУ» за номером державної реєстрації № 0116U005251 «Наукове обґрунтування моніторингу факторів, що впливають на здоров'я населення Закарпатської області та формування сучасного менеджменту у системі охорони здоров'я» (дисертант був виконавцем окремих фрагментів програми).

Усі розділи індивідуального плану наукової роботи аспіранта Нассара Абдалрахмана виконані в чітко встановлені терміни, що підтверджено результатами піврічної, проміжної, підсумкової (річної) та заключного звітування.

Дослідження проведені своєчасно і в повному обсязі з використанням сучасних та інформативних методів статистичного аналізу.

4. Наукова новизна дослідження та отриманих результатів.

Це дослідження є першим у своєму роді великим дослідженням ПТНМ менінгіомі крила клиноподібної кістки. Незважаючи на велику кількість дослідницьких груп з менінгіоми включали ПТНМ та менінгіоми в цілому, то, наскільки нам відомо, жодне дослідження не показало ПТНМ в хірургії менінгіомі крила клиноподібної кістки як окрему клінічну та анатомічну групу.

ПТНМ є одним з важливих факторів ризику безпосередніх хірургічних результатів та ускладнень, включаючи смертність, захворюваність та KPS у ранньому післяопераційному періоді, тоді як ПТНМ не впливає на віддалені результати щодо неврологічної функції та якості життя. Можна резюмувати, що ПТНМ пов'язаний із короткостроковими, негативними наслідками та є фактором ризику у післяопераційному періоді.

Автор виявив, що час рецидиву коротший у пацієнтів із ПТНМ, Gr.II ВООЗ і незначний для класу Сімпсона.

У рамках дослідження було виявлено, що обсяг пухлини як фактор незалежно пов'язаний із статтю, ПТНМ, патологічним ступенем та анатомічними варіантами менінгіомі крила клиноподібної кістки, що раніше взагалі не було відомо.

5. Теоретичне значення одержаних результатів.

Робота виконана на сучасному науковому рівні. Показано, що повна резекція пухлини може бути досягнута у більшості бічних (80,9%), середніх (77,8%) та клино-орбітальних менінгіом (75,0%). Причини неповної резекції менінгіом клиноподібного крила тісно пов'язані з анатомічним розташуванням SWM та об'ємом пухлини.

Нещодавно розроблений показник індексу набряку та класифікація об'єму менінгіоми клиноподібного крила дозволяють спланувати хірургічний підхід, техніку видалення пухлини та передбачити ускладнення в ранньому післяопераційному періоді та хірургічний результат у віддаленому періоді.

Дослідженням доведено, що на функціональний неврологічний результат після хірургічної резекції SWM впливають декілька факторів: обсяг хірургічної резекції, гістопатологія пухлини, об'єм пухлини, анатомічне розташування SWM та наявність ПТНМ.

6. Практичне значення одержаних результатів.

Даним дослідженням було доведено, що використання техніки основи черепа з концепцією 5 Ds, екстрадуральної передньої кліноїдектомії для хірургічної резекції ПТНМ є оптимальним хірургічним втручання і має

сприятливий візуальний результат та є найкращим підходом у пацієнтів з мемінгіомами медіальних клиноподібних крила.

Також було доведено, що перитуморальний набряк головного мозку є одним із важливих факторів впливу на частоту виникнення інтра- та післяопераційних ускладнень, якість життя пацієнтів та результати хірургічного втручання, тому його слід точно оцінювати для правильного планування хірургічного втручання пацієнтів із даним захворюванням. Ретельна хірургічна техніка видалення менингіом крила клиноподібної кістки з високим індексом набряку мозку та ретельне післяопераційне спостереження для цих пацієнтів незалежно від розміру пухлини є обов'язковими.

7. Структура наукової роботи.

Структура та обсяг дисертації визначаються метою, завданнями та предметом дослідження і складається із вступу, 5 розділів (1 розділ містить 5 підрозділів; 2 розділ – 4 підрозділи, 3 розділ – 8 підрозділів, 4 розділ – 4 підрозділи, 5 розділ – обговорення отриманих результатів), висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел (229 найменувань з них всі 229 латиницею) та додатків. Дисертація викладена на 178 сторінках з обсягом основного тексту на 136 сторінках машинописного тексту. Робота ілюстрована 39 таблицями, 24 рисунками, 33 діаграмами, містить 13 сторінок додатків: список публікацій здобувача та актів впроваджень.

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

В першому розділі (огляд літератури) представлені результати аналізу літератури щодо сучасних поглядів на етіологію, патогенез та хірургічне лікування хворих з менингіомами крила основної кістки. Детально описано будову основної та скроневої кісток, а також оцінювання за клінічними та радіологічними ознаками менингіом крила основної кістки. В кінці розділу розглядається питання менеджменту даного захворювання, що плавно підводить до головного питання даної роботи.

Другий розділ дисертації традиційно присвячено матеріалам і методам дослідження. В розділі чітко представлений дизайн дослідження, характеристика груп обстежених пацієнток, описані методи дослідження, які були використані дисертантом

У третьому розділі автор проводить кореляційний аналіз між різними клінічними та діагностичними даними та результатами хірургічного лікування менингіоми крила основної кістки. Завдяки використанню індексу набряку автор довів, що перитуморальний набряк головного мозку є надзвичайно важливим фактором ризику виникнення неуспішного хірургічного лікування даної менингіоми. Зокрема дисертант встановив, що даний фактор радше асоціюється із короткочасним негативним впливом, а не впливає на віддалені наслідки чи ускладнення. Також було встановлено, що об'єм пухлини, її анатомічні варіанти, стать, розмір набряку чи патологічний ступінь ніяк кореляційно не пов'язані. Більше того, було виявлено, що великий перитуморальний набряк головного мозку може зустрічатися в невеликих медіальних менингіомах крила клиноподібної кістки, що суперечить більшості літературних даних. Окремо вартує відзначити особливу увагу дисертанта на питання виявлення причин неповної резекції менингіом крила клиноподібної кістки, що, як виявилось, залежать від анатомічного розташування та об'єму пухлини, що більш детально розглянуто в наступному розділі.

Четвертий розділ автор присвятив хірургічному лікуванню саме медіально розташованих менингіом крила клиноподібної кістки. Автор дуже детально вивчив післяопераційні ускладнення і дійшов до таких висновків: екстрадуральна передня кліноїдектомія є найкращим варіантом у випадку даного захворювання; неповна резекція даної пухлини найбільш корелює саме з її анатомічним розташуванням та об'ємом; перитуморальний набряк звиникає у переважній більшості хворих. а середній об'єм пухлини складає 34 см³.

У п'ятому розділі описаний аналіз всіх отриманих даних (передопераційних факторів, видів проведених операційних втручань, видів менингіом та їх розташування, післяопераційних ускладнень). В результаті

аналізу автором створена спеціальна тактика ведення хворого, яка доказує, що у випадку ретельної підготовки до операції, радикальне видалення менінгіоми з мінімальними ускладненнями та мінімальною ймовірністю рецидиву є можливим навіть за найбільш медіального розташування пухлини.

Висновки і практичні рекомендації випливають з проведених досліджень, змістовні, мають теоретичне та практичне значення. До жодного із розділів суттєвих зауважень нема. Друковані роботи містять елементи новизни. Ознайомлення із текстом дисертації дає підстави стверджувати, що за структурою та змістом вона відповідає вимогам, що ставляться до даного роду робіт. У тексті дисертації відображено основні положення, зміст, результати та висновки здійсненого дисертантом дослідження.

8. Повнота, стиль і мова викладення та відповідність діючим вимогам щодо оформлення дисертації

Дисертацію написано з правильним вживанням медичної та спеціальної термінології. Стиль викладення матеріалів – науковий, між послідовними частинами дисертації наявний чіткий причинно-наслідковий зв'язок. Спосіб подання матеріалів дослідження, наукових положень дисертації, висновків та рекомендацій забезпечують легкість та доступність їх сприйняття. Дисертація Нассара Абдалрахмана на тему: «Прогнозування результатів хірургічного лікування хворих з менінгіомами крила основної кістки» є завершеною працею, за глибиною дослідження, актуальністю, новизною, теоретичним та практичним значенням отриманих результатів, змістом, обсягом та оформленням встановленим до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина».

9. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту та оформлення.

Суттєвих недоліків у змісті чи формі роботи немає, проте в процесі ознайомлення з роботою в мене виникло декілька зауважень та запитань:

1. У даній роботі доволі часто зустрічається поняття “5D” - хірургічних етапів після лобно-скроневої краніотомії. Вартує більш глибоко розкрити зміст даного поняття з точки зору досліджуваної тематики задля повного

розкриття картини прогнозування хірургічного лікування даного захворювання.

2. В дисертації одним із базових понять для встановлення успіху операції є об'єм пухлини та претуборального набряку. За якою методикою проводився розрахунок об'єму пухлини (до та після операції) і претуборального набряку?

3. В роботі допущено доволі багато орфографічних, стилістичних та лексичних помилок, що не впливає на зміст та цінність даної роботи, проте вимагає негайного виправлення задля покращення загального враження від роботи.

4. У списку використаної літератури доволі великий відсоток літератури з позаминулого десятиліття, що дає підстави для виникнення сумнівів щодо актуальності даних, які були почерпнуті з таких джерел. Бажано користуватися більш новою літературою.

10. Висновок

Дисертаційна робота Нассара Абдалрахмана М. А. «Прогнозування результатів хірургічного лікування хворих з менінгіомами крила основної кістки» є самостійним закінченим науковим дослідженням, в якому автором подано нове вирішення актуального завдання — підвищення ефективності хірургічного лікування хворих з менінгіомами крила основної кістки шляхом оптимізації вибору хірургічного доступу та методик видалення, а також оцінкою різного роду передопераційних факторів, що дозволило знизити рівень ускладень та підвищити рівень успіху даного виду операцій. Дисертація виконана на достатньому клінічному матеріалі. Завдання поставлені в науковій роботі втілені у висновках. Наукові результати висновки і рекомендації обґрунтовані. Положення, які висвітлюються автором, аргументовані, в цілому пов'язані з отриманими результатами і підкріплені даними наукової літератури

Представлена дисертаційна робота Нассара Абдалрахмана М. А. за актуальністю, науковою новизною, теоретичною та практичною значущістю, повністю відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії

та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року №44, «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 також вимогам Закону України від 1 липня 2014 року №1556-VII «Про вищу освіту», а її автор заслуговує на присудження ступеня доктора філософії із галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина

Завідувач кафедри нейрореабілітації із
курсами медичної психології, пульмонології
та фтизіатрії
доктор медичних наук, професор

Олександр ПУЛИК

Підпис доктора медичних наук,
професора Олександра ПУЛИКА засвідчує
вчений секретар ДВНЗ «Хмельницький
національний університет



Олена МЕЛЬНИК

Пулик

Олександр

Романович

Автор цифрового
підпису Пулик

Олександр
Романович

Дата: 2022.09.02
14:15:38 +03'00'