

## ОТЗЫВ

Официального оппонента доктора медицинских наук  
Маматханова Магомеда Рамазановича на диссертацию Симфукве Кейт  
«Применение методов интраоперационного ультразвукового исследования при  
хирургическом лечении фармакорезистентной эпилепсии, вызванной фокальной  
кортикальной дисплазией (ФКД)», представленной к защите на соискание ученой  
степени кандидата медицинских наук по специальности  
3.1.10 – нейрохирургия

### Актуальность темы

Работа посвящена одной из актуальных проблем функциональной нейрохирургии – хирургическому лечению пациентов с фармакорезистентной эпилепсией, вызванной фокальной кортикальной дисплазией. Казалось бы, учитывая бесчисленное количество научных работ, посвященных хирургическому лечению эпилепсии, трудно найти новации в этой теме. Тем не менее такие новаторства возникают по мере совершенствования методов диагностики, консервативного и хирургического лечения фармакорезистентной эпилепсии.

Диагностика и лечение больных с данной патологией имеет целый ряд особенностей, а результаты являются не всегда удовлетворительными. Несмотря на использование современных технологий, хирургическое лечение фармакорезистентной эпилепсии, вызванной фокальной кортикальной дисплазией связано с определенными трудностями. Это обусловлено в первую очередь физиологической дозволенностью оперативного вмешательства и высоким риском развития послеоперационных осложнений, а также трудностью интраоперационного нейровизуализационного контроля.

Важно подчеркнуть, что в хирургии фармакорезистентной эпилепсии по-прежнему не существует окончательного ответа на вопросы выбора оптимального нейровизуализационного контроля при резекции структурных изменений головного мозга. В мировой и отечественной литературе данная тема освещена недостаточно глубоко, а большинство работ отражают лишь общую тенденцию в лечении этого заболевания. Таким образом, все вышесказанное дает основание

считать проведенное диссертационное исследование актуальным, имеющим важное научное и практическое значение.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций

В основу диссертационного исследования положен анализ 130 больных, которым проводилось оперативное лечение в ФГБУ «ФЦН» МЗ РФ (г. Тюмень) с диагнозом фармакорезистентная эпилепсия, вызванная фокальной кортикальной дисплазией. Достоверность полученных выводов и заключений определяется наличием достаточного количества больных; применением современных методов обследования; использованием современного математического анализа при обработке полученных данных.

В диссертации представлено корректное сопоставление собственных результатов с данными литературы, посвященной изучаемой теме. Полученные данные представлены в табличном и графическом форматах, представленные рисунки достаточно информативны.

Из результатов исследования, автором сделаны выводы, которые логически вытекают из полученного материала и полностью отражают содержание диссертации, а также отвечают поставленной цели и решаемым задачам. Благодаря качественной статистической обработке полученных данных и наглядному представлению результатов работы в тексте диссертации, обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций не вызывает сомнений.

Оценка структуры и содержания работы, ее завершенности в целом, недостатки работы

Проведенное научное исследование имеет высокий уровень новизны. На большом клиническом материале автором впервые выявлена эффективность интраоперационного ультразвукового исследования при хирургическом лечении фармакорезистентной эпилепсии у пациентов с фокальной кортикальной



дисплазией. Диссертанту удалось выработать алгоритм использования интраоперационного ультразвукового исследования для визуализации фокальной кортикальной дисплазии и прилежащих анатомических структур.

Уточнены основные проводящие пути белого вещества головного мозга, которые могут вовлекаться в патологический процесс при фокальной кортикальной дисплазии.

Впервые автором определена возможность применения интраоперационного ультразвукового исследования, что выгодно отличается существенным влиянием на длительность операции и высокой эффективностью.

Диссертация построена по классическому принципу и содержит следующие разделы: введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, 2 главы результатов собственного исследования, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы, включающий 203 источника, из них 28 публикаций отечественных авторов и 175 - зарубежных.

#### Научно-практическая ценность. Теоретическое и практическое значение

Результаты исследования имеют высокую теоретическую и практическую значимость, благодаря разработке и внедрению в практику алгоритма интраоперационного ультразвукового исследования при резекции фокальной кортикальной дисплазии, позволяющих с высокой информативностью визуализировать анатомические структуры для оптимизации хирургической тактики при этом патологическом состоянии и снизить частоту послеоперационных осложнений.

Соискатель убедительно доказал эффективность, безопасность и экономичность использования методики интраоперационного ультразвукового исследования.

Представлен акт внедрения результатов исследования в клиническую практику базы ФГБУ ФЦН Минздрава России в г. Тюмень.

Выполненное Симфукве Кейт диссертационное исследование имеет высокую теоретическую и практическую значимость, а внедрение предложенных автором

подходов в клиническую практику будет способствовать улучшению результатов лечения больных с фармакорезистентной эпилепсией, вызванной фокальной кортикальной дисплазией.

#### Апробация работы

Основные положения диссертационной работы доложены на международных и российских конгрессах и конференциях.

#### Публикации

По теме диссертационного исследования опубликовано 5 печатных работ в журналах, включенных в перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации и входящие в список РУДН, в том числе 3 статьи в журналах, индексируемых в международных базах цитирования Scopus/Wos. Во всех этих публикациях изложены основные положения диссертации и рассмотрены особенности лечения, оценены результаты операций, что в полной мере отражают наиболее важные данные полученные автором.

Диссертационный материал изложен грамотным языком, содержит большое количество иллюстраций хорошего качества, которые наглядно показывают принципы основных методик исследования и его результаты.

Оформление работы соответствует требованиям ВАК Министерства образования и науки РФ.

Выводы диссертационной работы логично вытекают из поставленных задач и соответствуют положениям, выносимым на защиту. Автореферат полностью соответствует положениям диссертации.

Вместе с тем, отмечая актуальность диссертационной работы, ее новизну и значимость хотелось бы высказать следующие замечания и вопросы. В тексте имеются неточности, опечатки, проявления неологизмов, орфографические и стилистические ошибки.

Вопрос: 1. Как по вашему мнению влияет УЗИ навигация на результат лечения при височной эпилепсии с учетом частой необходимости резекции медиальных



темпоральных структур?

2. ФКД это всегда облигатное проявление эпилепсии?
3. Известно, что ФКД I типа не всегда визуализируются на МРТ. При отсутствии выявления ФКД на МРТ как Вы определяете на иУЗИ структурные изменения?
4. Как из зоны краниотомии выполнялось иУЗИ в двух взаимно-перпендикулярных направлениях?
5. Проводилась ли интраоперационная ЭКоГ? И если проводилась, то на каком этапе удаления ФКД: до удаления или после удаления ФКД и отличались ли данные ЭКоГ и УЗИ в плане контроля полноты резекции очага и послеоперационных результатов?
6. Какие показания к выполнению инвазивного мониторинга и какие диагностические электроды оказались наиболее информативными? По Вашим данным инвазивный мониторинг показан при лобарной иктальной или интериктальной активности. Хотелось бы уточнения.
7. Как понимать «Результаты визуальной ПЭТ считались положительно локализующими, когда было перекрытие между гипометаболической областью и локализацией ФКД»? Зачем делать ПЭТ, если на МРТ выявлена зона ФКД, являющаяся эпилептогенным очагом? Может лучше — инвазивный мониторинг?.

В целом замечания и заданные вопросы носят дискуссионный характер, являются несущественными и не снижают научную и практическую значимость исследования.

### Заключение

Диссертационное исследование Симфукве Кейт «ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ ИНТРАОПЕРАЦИОННОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНОЙ ЭПИЛЕПСИИ, ВЫЗВАННОЙ ФОКАЛЬНОЙ КОРТИКАЛЬНОЙ ДИСПЛАЗИЕЙ (ФКД)» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи. Работа соответствует требованиям,

предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п.2.2 раздела II (кандидатская). Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов», утвержденного Ученым советом РУДН протокол № 12 от 23.09.2019г., а ее автор, Симфукве Кейт заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности - 3.1.10. нейрохирургия.

Официальный оппонент: доктор медицинских наук,  
по специальности 3.1.10. нейрохирургия.

Ведущий научный сотрудник НИЛ

нейрохирургии детского возраста ФГБУ

«Национальный медицинский

исследовательский центр имени В.А. Алмазова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации


«04» 05 2023г



М.Р. Маматханов

Подпись официального оппонента д.м.н. Маматханова М.Р. з а в е р я ю:

Ученый секретарь ФГБУ «Национальный медицинский  
исследовательский центр имени В.А. Алмазова» МЗ РФ,  
доктор медицинских наук, профессор



А.О. Недошивин

197341, Россия, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2,

Тел: +7(812) 702-37-30. E-mail: [fmrc@almazovcentre.ru](mailto:fmrc@almazovcentre.ru)

Тел: +7(921) 929-39-98. E-mail: [magomedniisp@mail.ru](mailto:magomedniisp@mail.ru)

