

“УТВЕРЖДАЮ”

**Директор ФГБУ «Приволжский
федеральный медицинский
исследовательский центр» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук**

Карякин Н.Н.

2017 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

**федерального государственного бюджетного учреждения «Приволжский
федеральный медицинский исследовательский центр» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «ПФМЦ» Минздрава России)**

о научной и практической ценности диссертационной работы **Кесяна Овсепя Гургеновича** на тему **«Остеоидная остеома и остеобластома позвоночника у детей (клиника, диагностика, лечение)»**, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в Диссертационный совет Д 208.112.01 при Федеральном государственном бюджетном учреждении «Центральный научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия.

Актуальность темы исследования

Диагностика остеоидной остеомы и остеобластомы позвоночника у детей, несмотря на долгую историю изучения, остается одним из нерешенных вопросов костной патологии и ортопедии. Клиническая картина и данные лучевых методов обследования остеоидной остеомы и остеобластомы позвоночника не однозначны и не имеют патогномоничных признаков, что нередко приводит к поздней диагностике заболеваний, постановке неправильных диагнозов и не своевременному и не адекватному

лечению. В свою очередь удаление опухоли малых размеров (менее 2 см), применяя классические методики, часто приводит к ее нерадикальному удалению и, как следствие, последующему рецидиву. Вышесказанное свидетельствует об актуальности исследования, проведенного О.Г. Кесяном.

Новизна исследования и практическая значимость

На достаточном количестве собственного клинического материала автором обоснован усовершенствованный диагностический алгоритм остеидной остеомы и остеобластомы позвоночника у детей с применением современных методов лучевой диагностики, позволяющий наиболее точно провести дифференциальный диагноз представленных патологий. В работе подробно описаны различные методы оперативных вмешательств в зависимости от уровня поражения позвоночника и пораженного элемента позвонка. Разработана и научно обоснована хирургическая тактика с применением малоинвазивных технологий при лечении данных видов опухолей. Проведен сравнительный анализ результатов хирургического лечения пациентов с остеидной остеомой и остеобластомой позвоночника с использованием классических и малоинвазивных технологий. Установлено, что минимально инвазивные методы лечения имеют отчетливые преимущества по сравнению с традиционными методами. По совокупности вышеперечисленных признаков практическое значение и научная новизна представленного диссертационного исследования не вызывает сомнения.

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В ходе исследования, автором проведен анализ отдаленных результатов лечения 65 пациентов. Вошедшие в исследование пациенты, большая часть которых наблюдались ретроспективно, были разделены на две группы – оперированные с применением малоинвазивных технологий и классического открытого подхода. Методы диагностики, применявшиеся в ходе выполнения

работы информативны, современны, соответствуют стандартам диагностики изучаемых нозологий (применялись общеклинические методы, рентгенография позвоночника, КТ и МРТ позвоночника, ангиография с целью выявления и эмболизации сосудов опухоли). Диагноз, установленный на этапе предоперационного исследования, во всех случаях был подтвержден результатами гистологического исследования. Также автором применена стандартизованная, интегральная шкала оценки результатов, адаптированная для опухолевого поражения позвоночника. Статистический анализ количественных данных применялся с использованием непараметрических критериев сдвига Манна–Уитни и Вилкоксона, анализ качественных показателей проводился с применением критерия хи-квадрат и точного теста Фишера.

Оценка структуры и содержания работы

Объем работы замечаний не вызывает, её структура выполнена в соответствии со стандартами оформления диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Текст диссертации изложен на 162 страницах машинописного текста и построен по классической схеме: состоит из введения, пяти глав (обзор литературы, материалы и методы исследования, математическое моделирование стержней из никелида титана и разработка методики их применения, анализ собственного материала, хирургическая техника лечения и оценка ближайших и отдаленных результатов лечения и осложнений), заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы (156 источников). Работа проиллюстрирована 48 рисунками и содержит 19 таблиц.

Введение содержит обоснование актуальности темы диссертационного исследования, формулировки цели и задач исследования, а также научную новизну и практическую ценность. Кроме того, изложены основные положения, вынесенные на защиту, представлены сведения об апробации и

реализации результатов исследования, внедрении их практическую деятельность, личном вкладе автора, объеме и структуре диссертации.

В первой главе в достаточной степени отражена как история изучения остеоидной остеомы и остеобластомы, так и современное состояние проблемы. Следует отметить, что работа имеет значительное количество ссылок на научные работы 2015 и 2016 года, следовательно, современное состояние изучаемой проблемы представлено в полном объеме.

Во второй главе автором представлена подробная характеристика клинического материала и описание использованных современных методов диагностики, которые полностью соответствуют поставленным задачам и цели работы. Обозначены особенности выделенных групп пациентов, находившихся на обследовании и лечении в отделении детской костной патологии и подростковой ортопедии ФГБУ "Центральный научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова" с 1988 по 2017 гг.

Третья глава посвящена подробному описанию клинического течения остеоидной остеомы и остеобластомы позвоночника. Освещены основные симптомы данных опухолей. Проанализированы результаты лучевых методов исследования. Отдельно описаны случаи агрессивного течения остеобластомы. Выявлено, что в большинстве случаев обзорная рентгенография позвоночника не позволяет выявить патологический очаг, и наибольшей точностью обладает компьютерная томография (КТ), которая позволяет верифицировать диагноз в 100% случаев. Автором отмечено, что часто патологический очаг не соответствует классическому описанию остеоид-остеомы, что является одним из составляющих новизны исследования. Кроме того, уточнена роль МРТ в диагностике остеоид-остеом: метод исследования рекомендуется при неврологической симптоматике и вовлечении структур позвоночного канала в патологический

процесс. В разделе, посвященном диагностике остеобластомы указано, что трудность диагностики обусловлена отсутствием патогномичных клинических признаков, а наиболее точным методом диагностики являлась КТ позвоночника. МРТ рекомендовано было применять при неврологической симптоматике, признаках агрессивного роста. Отмечено, что при агрессивном росте целесообразно применять ангиографию с целью выявления и последующей эмболизации питающих сосудов.

В четвертой главе описаны различные виды оперативных вмешательств в зависимости от уровня поражения позвоночника и элемента пораженного позвонка. Описана методика применения КТ-навигации у пациентов 2 группы. Описание проведено в зависимости от применения малоинвазивных технологий (вторая группа) и без применения малоинвазивных технологий (первая группа). Отдельный интерес представляет интраоперационная навигация опухоли с применением метки – якоря, которая позволяет уменьшить травматичность хирургического вмешательства и уменьшить количество ошибок, обусловленных трудностью локализации патологического процесса малых размеров.

В пятой главе, посвященной результатам хирургического лечения, автор проанализировал и сравнил результаты лечения в исследуемых группах. Для оценки была применена стандартизованная, интегральная шкала оценки результатов - «Стандартизованная оценка исходов дегенеративно-дистрофических поражений позвоночника» (СОИ-2), адаптированная для опухолевого поражения позвоночника. Приведены наглядные клинические примеры.

Полученные автором выводы обоснованы, соответствуют поставленным задачам и полностью раскрывают цель работы. Даны важные практические рекомендации, которые, без сомнения, окажутся востребованными в практическом здравоохранении.

Автореферат диссертационной работы отвечает принятым требованиям, содержит доступное изложение основных результатов и ключевых моментов выполненного исследования и полностью отражает основные положения диссертации.

По теме диссертации опубликовано 15 научных печатных работ, из них 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК РФ для публикации результатов диссертации на соискание ученой степени.

Практическая значимость диссертационной работы и рекомендации по применению результатов исследования

Диссертационная работа имеет высокую практическую значимость для травматолого-ортопедической практики и хирургического лечения детей с остеоид–остеомой и остеобластомой позвоночника.

Результаты представленной работы рекомендуется использовать для научной и клинической деятельности специализированных травматолого-ортопедических учреждений здравоохранения при хирургическом лечении пациентов детского возраста с остеоид–остеомой и остеобластомой позвоночника, в системе дополнительного профессионального образования при повышении квалификации врачей травматологов-ортопедов и нейрохирургов, а также в системе непрерывного профессионального образования указанных врачей-специалистов при их аккредитации.

Замечания и вопросы

В целом работа производит впечатление законченного научного труда. Принципиальных замечаний по диссертации нет, имеются единичные опечатки и некоторые стилистические неточности, не влияющие на общую положительную оценку работы.

Отмечая достоинства диссертационной работы, ее практическую значимость и научную новизну, следует указать на некоторые спорные положения и высказать замечания:

1. при описании статистического метода автором отмечено, что использовались непараметрические критерии анализа данных, тем не менее, в тексте не указано, проводился ли тест на нормальность распределения перед тестированием гипотезы сдвига средних рангов. Таким образом, остается не понятным, насколько обосновано было применение непараметрической статистики;

2. в разделе, касающемся дифференциальной диагностики остеобластомы автор достаточно часто пользуется понятиями «больше», «меньше», при этом статистическая значимость не указывается;

3. эффективность диагностического алгоритма, предложенная автором, очевидна, однако его применимость – дискуссионна, так как в нем не учтена радиологическая безопасность пациентов. В большинстве современных руководств не рекомендуется рутинное применение компьютерной томографии. В связи с этим роль МРТ в диагностике изучаемых нозологий может быть недооценена;

4. в таблицах 16 и 17 статистическая значимость представлена в виде значения $p < 0.05$, однако по международным стандартам исследователь имеет право указать статистическую значимость $p < \dots$ определенного значения только в тех случаях, если она составила менее 0,0001, во всех остальных случаях должно быть указано точное значение.

Указанные замечания и вопросы не снижают общую положительную оценку диссертационной работы.

Особенный интерес представляет предложенный автором метод навигации с использованием метки – якоря, который позволяет существенно снизить травматичность хирургического вмешательства и уменьшить количество ошибок, обусловленных трудностью локализовать патологический процесс интраоперационно. Считаем, что описанный метод представляет существенную новизну, и заслуживает оформления патента на изобретение.

Заключение

Диссертационное исследование Кесяна Овсеп Гургеновича на тему: «Остеоидная остеома и остеобластома позвоночника у детей (клиника, диагностика, лечение)», является завершенной самостоятельной научно-квалификационной работой, которая содержит новое решение актуальной задачи, имеющей существенное значение для медицинской науки и клинической практики в области хирургии позвоночника, а именно – улучшения результатов хирургического лечения пациентов детского возраста с остеоид–остеомой и остеобластомой позвоночника посредством более точной и своевременной диагностики, качественного предоперационного планирования и снижения травматичности вмешательств.

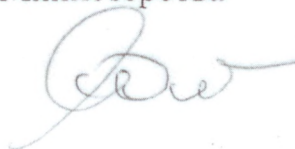
По научной новизне, актуальности и объему выполненных исследований, а также практической значимости полученных данных, диссертация полностью соответствует требованиям пунктов 9 – 14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.13 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Кесян Овсеп Гургенович, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Диссертация и отзыв обсуждены и одобрены на заседании Учёного Совета Федерального государственного бюджетного учреждения «Приволжский федеральный медицинский исследовательский центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол №9 от 25 мая 2017 г.).

Отзыв составлен старшим научным сотрудником
ФГБУ «Приволжский федеральный медицинский

исследовательский центр»
Российской Федерации, к. м. н.

Министерства здравоохранения
Боковым А.Е.



Адрес организации: 603155, г. Нижний Новгород, Верхне-Волжская
набережная, 18. ФГБУ «Приволжский федеральный медицинский
исследовательский центр» Министерства здравоохранения Российской
Федерации

Е- mail: niiito@rambler.ru, info@niiito.ru

Тел : 8 (831) 436-01-60

Подпись старшего научного сотрудника, к.м.н. Бокова Андрея Евгеньевича
«заверяю».

Начальник ОК ФГБУ «ПФМИЦ»
Минздрава России



Китаева Ю.И.