

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертации Суфианова Рината Альбертовича «Топографо-анатомическое обоснование выбора оптимальной нейрохирургической технологии при заболеваниях труднодоступной локализации», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.3.1. - Анатомия и антропология, 3.1.10. - Нейрохирургия

Диссертационная работа Р.А. Суфианова затрагивает одну из центральных проблем современной нейрохирургии – обоснование выбора оптимальной нейрохирургической технологии при заболеваниях труднодоступной локализации. Хирургия глубинных отделов головного мозга ассоциирована с высоким риском повреждения критических анатомических структур и значительной периоперационной морбидностью, что определяет устойчивый тренд к рациональной минимизации инвазивности хирургического доступа при нейрохирургических вмешательствах. Работа направлена на устранение фундаментального разрыва между возможностями современных технологий нейрохирургических манипуляций и визуализации, и адекватным анатомическим обеспечением новых технологий, что придает ей высокую актуальность для клинической практики.

Научная новизна работы определяется несколькими важными результатами. В сравнительном проспективном исследовании трех хирургических методов (эндоскопический, микрохирургический, доступ с тубулярным ретрактором) определены количественные параметры хирургической травматичности и радикальности при удалении внутрижелудочковых опухолей. Установлено, что эндоскопический метод обеспечивает тотальное удаление (GTR 100%) при минимальной травматичности, что достоверно отличается от микрохирургического доступа. Доступ с тубулярным ретрактором занимает промежуточное положение (GTR 68,4% для всех образований, 88,9% при диаметре менее 30 мм). На основании полученных данных предложен алгоритм дифференцированного выбора хирургического метода, учитывающий размер образования, локализацию и возраст пациента. Данный алгоритм валидирован на клиническом материале и имеет непосредственное практическое значение.

Существенным вкладом в современную нейрохирургическую практику является разработка методики стереоэндоскопической лазерной деструкции передних ядер таламуса с интраоперационным видеоэндоскопическим контролем. Применение персонафицированной предоперационной автоматизированной сегментации передних ядер таламуса в программе FreeSurfer обеспечило точное таргетирование структур, недоступных для

прямой визуализации на стандартной МРТ. Показано, что для мезиальной темпоральной эпилепсии стереотаксическая лазерная деструкция амигдалогиппокампального комплекса обеспечивает максимальный объем деструкции с наилучшими клиническими исходами (78% Engel I-II), достоверно коррелирующими с объемом воздействия.

Практический интерес представляет модифицированная техника микроваскулярной декомпрессии тройничного нерва с установкой дополнительного тefлонового протектора в области *forus trigeminus*. Данная методика обеспечила благоприятный исход у 100% пациентов (против 93,5% при стандартной методике), полное купирование болевого синдрома у 80,0% (против 58,7%) и отсутствие рецидивов при медиане наблюдения 18 месяцев (против 23,9% рецидивов при стандартной микроваскулярной декомпрессии при медиане наблюдения 42 месяца).

Отдельного внимания заслуживает уникальное направление фетальной нейрохирургии. Автором разработаны и внедрены в клиническую практику две дифференцированные методики фетальных эндоскопических вмешательств: фетоскопическая вентрикулоцистерностомия дна III желудочка при окклюзионной гидроцефалии и фетоскопическая септостомия при моновентрикулярной гидроцефалии. Показана 100% эффективность внутриутробных вмешательств с элиминацией необходимости постнатального шунтирования в 75% случаев. Катамнестическое наблюдение в срок до 6 лет продемонстрировало нормальное психомоторное развитие во всех случаях.

Предложенная цифровая шкала прогнозирования риска нейрохирургической операции, основанная на интегральной количественной оценке анатомических особенностей патологии, технологического оснащения нейрохирургического центра и опыта хирурга, представляет собой инновационный инструмент для управления рисками, оптимизации маршрутизации пациентов и технологического оснащения нейрохирургических клиник.

По результатам исследования опубликовано 36 работ, включая 12 статей в журналах, индексируемых в Web of Science, Scopus и PubMed, получено 7 патентов, что является вполне достаточным для диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук.

Принципиальных замечаний и вопросов при изучении автореферата не возникло.

Заключение: диссертационная работа Суфианова Рината Альбертовича на тему «Топографо-анатомическое обоснование выбора оптимальной нейрохирургической технологии при заболеваниях труднодоступной локализации», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук является научно-квалификационной

работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение в развитии научных направлений «Анатомия и антропология» и «Нейрохирургия», что соответствует требованиям п. 15 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора No 0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом No 1179/Р от 29.08.2023 г., приказом No 0787/Р от 24.05.2024 г.), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор Суфианов Ринат Альбертович заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.3.1. – Анатомия и антропология (медицинские науки), 3.1.10. – Нейрохирургия.

Доктор медицинских наук, профессор,
заведующая кафедрой анатомии человека
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Пермский государственный медицинский университет»
имени академика Е.А. Вагнера
Министерства здравоохранения
Российской Федерации



Баландина Ирина Анатольевна

«10» ___марта___ 2026 года

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пермский государственный медицинский университет» имени академика Е.А. Вагнера Министерства здравоохранения Российской Федерации

614990, Пермский край, г. Пермь, ул. Петропавловская, д. 26

Телефон: +7 (342) 217-21-20

Факс: +7 (342) 217-20-21

E-mail: psmu@psma.ru

Официальный сайт: <http://psma.ru>

