

**УТВЕРЖДАЮ**

Заместитель директора по научной работе  
Государственного бюджетного  
учреждения здравоохранения города  
Москвы «Научно-исследовательский  
институт скорой помощи  
им. Н.В. Склифосовского  
Департамента здравоохранения  
города Москвы»  
д.м.н., профессор



М.П. Роголь

« 03 » ноября 2023 г.

### **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» о научно-практической ценности диссертации Мельченко Семена Андреевича на тему: «Применение орбитозигоматических доступов в хирургии опухолей основания черепа (клинико-анатомическое исследование)», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия

#### **Актуальность темы выполненной работы**

Орбитозигоматический доступ является наиболее универсальным передне-латеральным доступом к опухолям основания черепа. С его помощью можно осуществить подход к передней и средней черепным ямкам, к верхним отделам скала, к орбите, к подвисочной и крылонебной ямкам, к верхушке пирамиды височной кости и области вырезки намета мозжечка. В настоящее время орбитозигоматический доступ является рутинным для хирургии основания черепа, особенно, в хирургии краниофациальной патологии.

В литературе описано множество вариантов орбитозигоматического доступа. Ежегодно увеличивается количество исследований, посвященных применению данного доступа. В настоящее время нет описания и сравнения всех вариантов орбитозигоматических доступов с подробным анализом углов атаки в проекции

анатомических образований основания черепа для каждого варианта в отдельности. Также не разработаны показания для выбора варианта доступа при различных локализациях патологического процесса. Это обуславливает несомненную актуальность и важность данной научной работы.

### **Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Впервые на большом объеме материала уточнены показания к выбору варианта орбитозигматического доступа при краниофациальных опухолях и сформулированы принципы дифференцированного подхода с учетом локализации, распространенности и гистологического типа опухоли, а также краниометрических особенностей пациента. Изучены краниологические особенности скулоглазничного комплекса, которые необходимо знать при выполнении орбитозигматического доступа. Предложена альтернативная точка на теле скуловой кости для выполнения костного пропила в сторону нижней глазничной щели. Впервые выполнено сравнительное описание вариантов орбитозигматических доступов с оценкой углов атаки в проекции анатомических образований основания черепа. Проведен сравнительный анализ преимуществ и недостатков двухлопастного и трехлопастного орбитозигматических доступов. Оценены функциональные и косметические исходы, частота осложнений при выполнении орбитозигматического доступа. Описанные топографо-анатомические особенности скуло-глазничного комплекса позволяют осуществлять наиболее корректное и наименее травматичное выполнение орбитозигматического доступа.

### **Значимость полученных результатов для науки и практики**

Значимость для науки заключается в подробном описании топографо-анатомических особенностей скуло-глазничного комплекса, что позволяет осуществлять наиболее корректное и наименее травматичное выполнение орбитозигматического доступа. Предложено использование ориентира на теле скуловой кости - точки «F», что позволяет, выполняя орбитозигматический доступ, при выполнении костного пропила, который начинается на теле скуловой кости с высокой долей вероятности достигнуть латеральных отделов нижней глазничной щели. Предложено первым этапом

перепиливать скуловую дугу при выполнении трехлокутного орбитозигоматического доступа, что позволяет избежать подвисочной резекции с сохранением костей чешуи височной кости и большого крыла клиновидной кости. Также предложено выполнение модифицированного орбитозигоматического доступа из одного фрезевого отверстия, наложенного в ключевой точке гребня клиновидной кости.

Разработан дифференцированный подход при выборе одного из вариантов латеральных базальных доступов в зависимости от расположения и распространенности патологического очага.

Применение полученных результатов в клинической практике позволит улучшить результаты хирургического лечения опухолей основания черепа с применением орбитозигоматического доступа.

#### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Результаты диссертационной работы могут быть использованы в практике нейрохирургических отделений, специалисты которых занимаются хирургическим лечением опухолей основания черепа с применением орбитозигоматического доступа. Заключение и выводы несут научно-прикладной и рекомендательный характер, что позволяет использовать их при лечении краниофациальных опухолей.

Основные результаты, положения и выводы диссертации могут быть использованы в лекционных курсах, докладах и практических занятиях по нейроонкологии.

#### **Структура работы и полнота изложения основных результатов диссертации в опубликованных научных работах**

Диссертация изложена на 179 страницах, включает 20 таблиц и 106 рисунков. Диссертация состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы, содержащего 82 источника (7 отечественных и 75 зарубежных публикаций). Содержание автореферата полностью соответствует основным положениям диссертации.

По материалам диссертации опубликовано 11 печатных работ, в том числе 3 статьи в журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий,

рекомендованных ВАК при министерстве науки и высшего образования РФ для кандидатской диссертации, 1 статья – в зарубежном журнале (Scopus), 7 – в виде статей и тезисов в научных рецензируемых журналах и материалах съездов и конференций.

### **Недостатки работы**

Принципиальных замечаний нет. Из недостатков стоит отметить единичные стилистические ошибки и некоторые повторения в тексте, которые не влияют на восприятие материала. В качестве разъяснения и научной дискуссии имеются следующие вопросы:

1) Почему не выполнялась оценка площади рабочей поверхности при топографо-анатомическом сравнении трех вариантов базальных доступов?

2) При опросе пациентов проводилась оценка удовлетворенности общим состоянием, а также оценка косметического результата по 5-балльным шкалам, которые предложены в диссертационной работе, чем обусловлен выбор данных шкал?

### **Заключение**

Диссертация Мельченко Семена Андреевича «Применение орбитозигматических доступов в хирургии опухолей основания черепа (клинико-анатомическое исследование)», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия, является самостоятельной завершённой научно-квалификационной работой, в которой, на основании выполненных автором исследований и разработок, содержится решение научно-практической задачи – применение орбитозигматических доступов в хирургии опухолей основания черепа, которая имеет важное значение для нейрохирургии.

По своей актуальности, достоверности полученных результатов, обоснованности выводов, научной, теоретической и практической значимости диссертационная работа соответствует критериям «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. от 26.01.2023), а её автор, Мельченко С. А., заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10.

Нейрохирургия.

Отзыв о научно-практической ценности диссертации «Применение орбитозигоматических доступов в хирургии опухолей основания черепа (клинико-анатомическое исследование)» Мельченко Семена Андреевича обсужден и утвержден на заседании проблемно-плановой комиссии №4 «Заболевания и повреждения нервной системы» с участием сотрудников отделения неотложной нейрохирургии ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ», протокол заседания № 12/2023 от «27» октября 2023 г.

Ведущий научный сотрудник  
отделения неотложной нейрохирургии  
ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»  
доктор медицинских наук  
(3.1.10. Нейрохирургия, Медицинские науки)

Природов Александр Владиславович

« 03 » ноября 2023 г.

Подпись д.м.н. Природова А.В. заверяю:

Ученый секретарь  
ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»  
кандидат медицинских наук



Ольга Борисовна Шахова

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»)

129090, Российская Федерация, г. Москва, Большая Сухареvская площадь, 3  
Тел. + 7 (495) 680-41-54; e-mail: sklif@zdrav.mos.ru; сайт: www.sklif.mos.ru