

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Кокшина Александра Владимировича на тему: «Синдром церебральной гиперперфузии после реваскуляризации головного мозга у пациентов с атеросклеротической окклюзией внутренней сонной артерии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия.

Профилактика острых нарушений мозгового кровообращения является важной задачей современной медицины. Большая их часть – ишемические инсульты, которые связаны, преимущественно, со стенозирующими и окклюдующими поражениями внутренних сонных артерий. Доказан эффект от оперативных вмешательств (реконструктивных и реваскуляризирующих) в бассейне внутренних сонных артерий в профилактике ишемических инсультов (многоцентровые исследования ESCT, NASCET, COSS, JET). Одно из возможных осложнений - синдром церебральной гиперперфузии, который представляет собой комплекс симптомов, сопровождающих увеличение кровотока в бассейне стенозированной или окклюдированной артерии после реконструкции или реваскуляризации, превышающее метаболические потребности головного мозга. Синдром церебральной гиперперфузии после реваскуляризации головного мозга у пациентов с односторонней окклюзией внутренней сонной артерии атеросклеротического генеза недостаточно подробно описан в литературе, что обуславливает актуальность и новизну диссертационной работы Кокшина А.В.

Автор подробно излагает клинические проявления СЦГП, описанные в литературе, игнорируя при этом самое грозное из них – интракраниальные кровоизлияния. Это тем более удивительно, что ниже, в описании результатов собственного исследования, он уделяет много внимания названному осложнению во всех его проявлениях (интрацеребральные кровоизлияния, САК, формирование гематом в других бассейнах кровоснабжения).

Вызывает интерес время развития СЦГП после проведенной операции – в 84,38% он возникал, по данным автора, на 1 сутки после вмешательства, тогда как классически его развитие регистрируется в среднем на 5 сутки.

В той краткой части обзора литературы, вынесенной в автореферат диссертационной работы, нам не удалось обнаружить ссылки на работу R. Spetzler,

впервые описавшего клинику СЦГП и давшему попытку объяснения его патофизиологических механизмов.

Работа выполнена на достаточном клиническом материале – 137 пациентов. В результате проведенного исследования автор уточнил частоту и клиническая картина синдрома церебральной гиперперфузии после реваскуляризации головного мозга у пациентов с атеросклеротической окклюзией внутренней сонной артерии, доказана статистически значимая связь между средним временем прохождения контрастного вещества на стороне окклюзии и значением межполушарной асимметрии среднего времени прохождения контрастного вещества при дооперационном перфузионном исследовании и развитием синдрома церебральной гиперперфузии. На основании полученных данных автором построена математическая модель для прогноза вероятности развития синдрома церебральной гиперперфузии после реваскуляризации головного мозга у пациентов с односторонней окклюзией внутренней сонной артерии атеросклеротического генеза.

Следует, однако, отметить, что послеоперационные исследования СКТ-перфузии головного мозга проведены лишь у 15 пациентов из 137 и выполнялись различные сроки – от 1 до 10 дней после операции; в этой ситуации идентичность результатов одноименных исследований оказывается под вопросом. Примечательно также, что автору с помощью использования математических методов удалось установить корреляцию между МТТ и развитием синдрома церебральной гиперперфузии.

Несомненным плюсом работы является исследование реактивности сосудов с помощью гипо- и гиперкапнических тестов.

К сожалению, автору не удалось ответить на 2 достаточно любопытных вопроса: почему СЦГП в его группе развивался практически исключительно у пациентов мужского пола и каков механизм формирования внутримозговых кровоизлияний в мозжечке, кровоснабжаемом из вертебрального бассейна.

В целом, следует отметить, что работа выполнена на достаточном числе наблюдений и в ней применялись адекватно выбранные методы статистической

обработки данных, поэтому достоверность полученных результатов можно оценивать как высокую.

По материалам диссертации опубликовано 14 печатных работ, из них 3 работы в журналах, рекомендованных перечнем Всероссийской аттестационной комиссии Российской Федерации. Основные положения работы доложены и обсуждены на всероссийских и международных научно-практических конференциях.

Автореферат представляет основные этапы диссертационного исследования, результаты, выводы и практические рекомендации. Автором диссертационной работы достигнута цель и решены поставленные задачи. Принципиальных замечаний к автореферату нет.

На основании информации, изложенной в автореферате диссертационной работы Кокшина Александра Владимировича на тему: «Синдром церебральной гиперперфузии после реваскуляризации головного мозга у пациентов с атеросклеротической окклюзией внутренней сонной артерии», можно заключить, что работа является самостоятельным, завершенным научно-квалификационным трудом. Диссертационная работа А.В. Кокшина соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 28.08.2017 № 1024), предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности 14.01.18 – Нейрохирургия, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Старший научный сотрудник  
ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак.  
Н.Н. Бурденко» Минздрава России,  
нейрохирург, к.м.н.



Беляев Артём Юрьевич

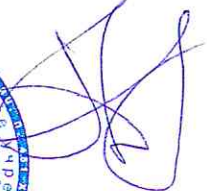
125 047, Москва, 4-я Тверская-Ямская,  
д.16  
Телефон: +7 499 972-86-68  
e-mail:

«18» ноября 2019 г.

Подпись к.м.н. А.Ю. Беляева заверяю:


Ученый секретарь  
ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии  
им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России  
к.м.н.



  
Данилов Глеб Валерьевич

Я, Беляев Артем Юрьевич,

в соответствии с требованиями Федерального закона РФ 152-ФЗ «О персональных данных» настоящим даю добровольное согласие на обработку и передачу моих персональных данных, содержащихся в анкете члена диссертационного совета, приложениях к ней, других документах, представляемых в Министерство образования и науки Российской Федерации в целях мониторинга сети диссертационных советов Высшей аттестационной комиссии и иных необходимых целях.

«18» ноября 2019 г.  Беляев АЮ

Личная подпись

Фамилия И.О.

Телефон: +7 499 972-86-68, e-mail: