

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, Яковлева Сергея Борисовича о диссертации Горощенко Сергея Анатольевича на тему «Эндоваскулярное и микрохирургическое лечение аневризм средней мозговой артерии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия.

1. Актуальность темы выполненной работы.

Лечение аневризм средней мозговой артерии традиционно считается уделом открытой хирургии (Koivisto T. et al, 2000, Zaidat O.O., 2014) в связи с относительно поверхностным расположением и надежностью проксимального контроля интраоперационного кровотечения, в то время как внутрисосудистая эмболизация отличается более низкой радикальностью и даже повышенным риском церебральных ишемических осложнений в связи с особенностями геометрического строения этих аневризм (Regli L., 2002; Jayaraman M.V., 2007, Diaz O.M., 2014), тем не менее использование наиболее современного внутрисосудистого инструментария, ассистирующих методик, развитие в последнее десятилетие техники эндоваскулярного «протезирования» артерии, несущей аневризму, открывает новые возможности для повышения радикальности внутрисосудистой операции и снижения риска тромбоэмболических осложнений (Phatouros C. et al., 2000; Свистов Д.В., 2006, van Rooij W. et al., 2009, Crowley R. et al., 2009; Johnson A.K et al., 2013).

Эндоваскулярные методы лечения аневризм предполагают минимально инвазивный подход к лечению этой патологии. Технологии, доступные для эндоваскулярных операций, стремительно развиваются, но, к сожалению, быстрее, чем наши знания об их положительных и отрицательных сторонах. Эти знания нуждаются в дальнейшем развитии. В этой связи вышеуказанная проблематика представленной диссертационной работы представляется актуальной и практически значимой.

2. Степень обоснованности научных положений, выводы и рекомендации.

Научные положения, выводы и практические рекомендации аргументированы данными, полученными в результате работы. Теория построена на известных фактах, согласуется с современными представлениями и опубликованными данными по теме диссертации; использованы сравнения авторских данных с литературными данными, полученными ранее по рассматриваемой тематике; в работе использованы современные данные сбора и статистической обработки информации. Автор использует современные шкалы для оценки функционального исхода и радикальности оперативного вмешательства. Выводы обоснованы и достоверны, что определяется использованием современных научных методов, адекватных целям и задачам исследования. На основе полученных данных разработаны практические рекомендации по ведению пациентов с аневризмами средней мозговой артерии, разработан алгоритм отбора пациента на открытую или эндоваскулярную операцию, предложен оригинальный математический метод предоперационного прогнозирования исхода операции на основании оценки морфологических характеристик аневризмы. Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений.

3. Новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций.

Автором проведен сравнительный анализ результатов эндоваскулярного и микрохирургического лечения аневризм средней мозговой артерии у крупной выборки больных, что позволило выявить зависимость результатов лечения от анатомических особенностей аневризмы. Дополнена классификация строения церебральных аневризм с выделением «фузиформноподобной» группы, впервые выявлена зависимость риска роста и/или рецидива аневризмы после предшествующего оперативного вмешательства от типа строения аневризмы. На основании проведенной

работы разработаны критерии дифференцированного отбора пациента с аневризмой средней мозговой артерии на эндоваскулярную или микрохирургическую операцию и предложен оригинальный математический метод предоперационного прогнозирования результата лечения.

4. Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати.

По теме диссертации опубликовано 28 научных работ, в которых полностью отражены результаты диссертационного исследования. Из них 5 – в научных рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК, 23 - в виде статей и тезисов в материалах съездов и конференций.

5. Оценка содержания диссертации, её завершенность в целом, недостатки работы.

Диссертация написана в классическом стиле и представлена в виде рукописи, имеющей титульный лист, оглавление, текст диссертации, включающий введение, 4 главы, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений, список литературы, включающий 32 отечественных и 249 зарубежных источников, приложение. Диссертация изложена на 144 страницах машинописного текста, содержит 45 таблиц и иллюстрирована 19 рисунками.

Есть ряд замечаний по оформлению в виде опечаток и некоторых стилистических неточностей. Так, в литературном обзоре нет нумерации ссылок. В изложении собственного материала указываются две группы пациентов в остром периоде САК и постгеморрагическом периоде, хотя 73 пациента кровоизлияния не переносили. Вероятно, имелось в виду объединение в одну группу пациентов которые поступали в холодном периоде САК и неразорвавшихся аневризм. В распределении аневризм по размеру также есть некоторая неточность. Автор выделяет большие и гигантские аневризмы, хотя существуют общепринятая классификация Г.

Язергиля (микроаневризмы, небольшие аневризмы, аневризмы среднего размера, крупные и гигантские). В работе хотелось бы видеть более подробное описание технических особенностей проведения эндоваскулярных операций на аневризмах СМА.

Рисунки, таблицы наглядны и хорошо иллюстрируют материал. Однако следовало бы дополнить иллюстрациями и более детальным анализом случаев осложнений и неблагоприятных исходов.

Работа несомненно актуальна, автором проведен большой труд, получены положительные результаты исследования.

В целом, работа завершена в рамках поставленных целей и задач.

Имеющиеся недостатки и стилистические погрешности обсуждены с автором, признаны непринципиальными и не влияющими на общую положительную оценку проведенного исследования.

6. Содержание автореферата.

Автореферат проиллюстрирован таблицами и рисунками, написан в академическом стиле, легко воспринимается. В автореферате отражены основные направления научного исследования, приведены результаты, отражены научная новизна и выводы исследования. Содержание автореферата свидетельствует об актуальности задач, научной новизне и методическом уровне проведенных исследований, практической значимости полученных результатов, выводов и практических рекомендаций выполненной диссертационной работы и полностью соответствует требованиям оформления автореферата.

7. Заключение.

Диссертация Горощенко Сергея Анатольевича «Эндоваскулярное и микрохирургическое лечение аневризм средней мозговой артерии», представленная к защите, является законченным научно-квалификационным трудом, в котором содержится решение актуальной научной задачи лечения аневризм средней мозговой артерии.

Таким образом, диссертационная работа Горощенко Сергея Анатольевича «Эндоваскулярное и микрохирургическое лечение аневризм средней мозговой артерии» по научной и практической значимости соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., в ред. Постановления Правительства РФ № 335 от 21.04.2016 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – «нейрохирургия».

Заведующий

4-м нейрохирургическим отделением

ФГАУ «ННПЦН им. акад. Н.Н. Бурденко»

Минздрава России,

доктор медицинских наук _____ Яковлев Сергей Борисович

email:syl@mail.ru

Тел. 8(499) 251-24-05

Подпись д.м.н. Яковлева С.Б. заверяю

Ученый секретарь

ФГАУ «ННПЦН им. Акад. Н.Н. Бурденко»

кандидат медицинских наук _____

« 19 » 05 _____ 2017 г.

