

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Яковлева Сергея Борисовича о диссертации Бобинова Василия Витальевича на тему «Оптимизация тактики эндоваскулярного лечения пациентов с церебральными аневризмами в зависимости от рисков их рецидивирования», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия

Актуальность темы выполненной работы

Достижения последних лет позволили расширить сферу применения эндоваскулярных методов лечения практически на все виды и локализации церебральных аневризм, создавая прямую альтернативу микрохирургическому подходу [Fiorella D., 2004; Zhang L., 2021]. Тем не менее постепенное накопление данных об отдаленных результатах внутрисосудистой окклюзии аневризм дало понять, что достигнутый радикальный результат выключения аневризмы из кровотока может быть недолговечным, а, в ряде случаев, устраненные риски внутричерепного кровоизлияния могут возобновиться [Cognard C., 1998; Gallas S., 2005; Aikawa H., 2007; Vanzin J. R., 2012]. При этом большинство сообщений о кровоизлиянии из ранее окклюзированных аневризм указывают на более тяжелое течение заболевания, чаще приводящее к глубокой инвалидизации и летальному исходу [Schaafsma J. D., 2009; Cho Y. D., 2012; Ando K., 2021].

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 представляется актуальной и практически значимой.

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 церебральными аневризмами, разработан алгоритм первичного отбора пациентов на эндоваскулярную операцию, а также обоснован выбор метода лечения аневризмы, при выявленном ее рецидиве.

Новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций

Автором проведен сравнительный анализ ближайших и отдаленных результатов различных видов эндоваскулярного лечения пациентов с церебральными аневризмами у крупной выборки больных, что позволило выявить зависимость результатов лечения от морфометрических особенностей аневризмы и применяемого метода лечения.

В ходе анализа полученных данных автором разработана и предложена расширенная классификация рецидивов церебральных аневризм, основываясь на которой был сформулирован персонализированный подход к лечению пациентов с рецидивом аневризмы.

При анализе морфометрических характеристик аневризмы и метода эндоваскулярного лечения автором выявлены основные предикторы формирования рецидива, на основании которых был разработан алгоритм

первичного выбора метода лечения пациентов с церебральными аневризмами, направленный на снижение рисков формирования рецидива.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации опубликовано 11 научных работ, в которых полностью отражены результаты диссертационного исследования. Из них 6 статей – в научных рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК Минобрнауки России, 5 - в виде статей и тезисов в материалах съездов и конференций.

Оценка содержания диссертации, её завершённость в целом, недостатки работы

Диссертация написана в классическом стиле и представлена в виде рукописи, имеющей титульный лист, оглавление, текст диссертации, включающий введение, 6 глав, заключение, выводы, перспективы дальнейшего развития темы, практические рекомендации, список сокращений, список литературы, включающий 7 отечественных и 162 зарубежных источника, приложение. Диссертация изложена на 170 страницах машинописного текста, содержит 39 таблиц и иллюстрирована 12 рисунками.

Рисунки, таблицы наглядны и хорошо иллюстрируют материал. Автором проведен большой труд, получены положительные результаты исследования. В целом, работа завершена в рамках поставленных целей и задач.

Вопросы и замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний по выполненной диссертационной работе нет. Единичные опечатки и стилистические неточности, имеющиеся в тексте работы, не влияют на общую положительную оценку диссертационной работы.

При чтении диссертации появились вопросы, которые хотелось бы обсудить во время официальной защиты:

- 1) Насколько правомерно использовать термин "рецидив аневризмы" не только в тех случаях, когда фактически речь идет о появлении или увеличении в размерах функционирующей остаточной полости аневризмы вследствие смещения витков спиралей в сторону ее дна, но и, в том числе, увеличении в размерах самой аневризмы? На мой взгляд термин "реканализация" более адекватно бы отражал вышеуказанный процесс во всех случаях.
- 2) С какой целью автор включил в исследование группу пациентов с аневризмами, пролеченных с помощью потокоперенаправляющих стентов? Общеизвестно, что эффект такого вмешательства основан на изменениях гемодинамики как в аневризме, так и в несущем сосуде, которые приводят к медленной инволюции или тромбированию аневризмы. Результат лечения в такой ситуации наступает в период от 6 мес. до нескольких лет, а в ряде случаев аневризма не тромбируется вообще.

Содержание автореферата

Автореферат написан в академическом стиле, иллюстрирован таблицами и рисунками, легко воспринимается и полностью соответствует требованиям, предъявляемым к оформлению автореферата. Содержание автореферата полноценно отражает актуальность задач, научную новизну и высокий методический уровень проведенных исследований. Значимость полученных результатов, выводов и практических рекомендаций выполненной диссертационной работы не вызывает сомнений.

Заключение

Диссертация «Оптимизация тактики эндоваскулярного лечения пациентов с церебральными аневризмами в зависимости от рисков их рецидивирования», представленная к защите, является завершенным научно-квалификационным

трудом, в котором содержится решение актуальной научной задачи - улучшение результатов лечения пациентов с церебральными аневризмами, имеющее существенное значение для нейрохирургии, и полностью соответствует требованиям «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г(в ред. Постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 N 335, от 02.08.2016 N 748, от 29.05.2017 N 650, от 28.08.2017 N 1024, от 01.10.2018 N 1168, от 20.03.2021 N 426, от 11.09.2021 N 1539, с изм., внесенными Постановлением Правительства РФ от 26.05.2020 N 751), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор, Бобинов В.В., достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия.

Заведующий 4 нейрохирургическим отделением
(сосудистая нейрохирургия)
ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии
им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России,
доктор медицинских наук

Яковлев Сергей Борисович

« 06 » июль 2022 г.

Подпись д.м.н. Яковлева С.Б. заверяю:

Ученый секретарь
ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии
им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России,
кандидат медицинских наук



Данилов Глеб Валерьевич

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации Адрес: 125047, Российская Федерация, г. Москва, ул. 4-я Тверская-Ямская, д. 16 Телефон: +7 (499) 972-85-01; info@nsi.ru; www.nsi.ru