



ФЕДЕРАЛЬНОЕ МЕДИКО - БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР МОЗГА И НЕЙРОТЕХНОЛОГИЙ»
ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО - БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА
(ФГБУ «ФЦМН» ФМБА РОССИИ)

ул. Островитянова, д. 1, стр. 10, Москва, 117513, тел.: 8 (495) 280-35-50, e-mail: info@fccps.ru, fcmn@fmbamail.ru
ОКПО 31574002 ОГРН 11S7746642302 ИНН 7728434750 КПП 772801001

ОТЗЫВ

Официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Орлова Кирилла Юрьевича о диссертации Корнева Алексея Павловича на тему «Оптимизация хирургического лечения пациентов с милиарными церебральными аневризмами проксимальной локализации», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия

1. Актуальность темы выполненной работы.

Милиарные интракраниальные аневризмы является относительно редкой патологией, но зачастую сопровождаются сложностями, начиная с этапов диагностики, и заканчивая нюансами хирургической техники. Традиционно данная форма аневризм ассоциирована с низким риском разрыва. Однако, в последние годы появляется множество работ, утверждающих о значительно большей доле милиарных аневризм в общей структуре аневризматического субарахноидального кровоизлияния. Несмотря на большой объем исследований, посвященных выявлению соматических, топо- и морфометрических предикторов разрыва церебральных аневризм обычных размеров, в настоящее время не верифицированы достоверные прогностические факторы разрыва аневризм малого размера.

На сегодняшний день появляется множество публикаций, говорящих о безопасности и эффективности микрохирургических и внутрисосудистых методик в лечении пациентов с «холодными» милиарными церебральными аневризмами. Совершенствование таких инструментов, как микрокатетеры и микроспираль, позволяет минимизировать риски ятрогенных осложнений. Поэтому, особый интерес вызывает стратификация риска разрыва милиарных аневризм, как рабочий инструмент для отбора пациентов на превентивное

хирургическое лечение.

В связи с этим углубленное исследование, посвященное изучению предикторов разрыва милиарных церебральных аневризм проксимальной локализации, а также результатам их хирургического лечения может позволить оптимизировать ведение пациентов с данной нозологической формой и представляется важной задачей.

2. Степень обоснованности научных положений, выводы и рекомендации.

Научные положения, выводы и практические рекомендации аргументированы, полученными в ходе исследования, данными. 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 методы сбора и статистической обработки информации. Автор использует современные шкалы для оценки тяжести состояния, 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 милиарными церебральными аневризмами, получена математическая модель для оценки риска разрыва, обосновывающая персонализированную тактику ведения пациентов.

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

Автором проведена работа по сбору клинического материала, оценке и анализу особенностей морфо-, топо- и параметрии милиарных аневризм, их клинического течения и функциональных исходов, в результате чего выявлена

группа независимых предикторов разрыва милиарных аневризм проксимальной локализации. В ходе анализа полученных данных автором доказано отсутствие существенных различий в ближайших и отдаленных результатах лечения пациентов с разорвавшимися милиарными аневризмами в зависимости от выбранного метода выключения из кровотока, особенностей техники оперативного пособия. На основании проведённого комплексного анализа автором разработана прогностическая формула для оценки риска геморрагического течения, что обосновывает персонализированную тактику ведения пациентов, за счет обора пациентов на превентивное хирургическое лечение.

4. Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати.

По теме диссертации опубликовано 11 научных работ, в которых полностью отражены результаты диссертационного исследования. Из них 4 — в научных рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК.

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

Диссертация представлена в виде рукописи, имеющей титульный лист, оглавление, текст диссертации, включающий введение, 4 главы, заключение, выводы, перспективы дальнейшего развития темы, практические рекомендации, список сокращений, список литературы, включающий 29 отечественных и 188 зарубежных источника, приложение. Диссертация изложена на 159 страницах машинописного текста, содержит 24 таблицы и иллюстрирована 36 рисунками.

Диссертация написана на академическом уровне. Рисунки, таблицы наглядны и хорошо иллюстрируют материал. Работа актуальна, автором проведен большой труд, получены положительные результаты исследования. В целом, работа завершена в рамках поставленных целей и задач.

Принципиальных замечаний по выполненной диссертационной работе нет. Имеющиеся недостатки и стилистические погрешности обсуждены с автором, признаны непринципиальными и не влияющими на общую положительную оценку диссертационной работы.

6. Содержание автореферата.

Автореферат написан в академическом стиле, проиллюстрирован таблицами и рисунками, 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 Корнева Алексея Павловича на тему «Оптимизация хирургического лечения пациентов с милиарными церебральными аневризмами проксимальной локализации», представленная к защите, является завершенным научно-квалификационным трудом, в котором содержится решение актуальной научной задачи улучшения результатов лечения пациентов с милиарными интракраниальными аневризмами проксимальной локализации.

Таким образом, диссертационная работа Корнева Алексея Павловича на тему «Оптимизация хирургического лечения пациентов с милиарными церебральными аневризмами проксимальной локализации» 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 3.1.10. «Нейрохирургия».

Доктор медицинских наук
(3.1.10. Нейрохирургия),
руководитель научно-исследовательского
центра эндоваскулярной нейрохирургии
ФГБУ «ФЦМН» ФМБА России

Орлов К.Ю.

Согласен на обработку
моих персональных
данных

« 22 » 05 2025 г.

