

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора кафедры нейрохирургии и нейрореанимации ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова», Дашьяна Владимира Григорьевича на диссертацию Коновалова Антона Николаевича на тему «Декомпрессивная трепанация черепа у больных в остром периоде аневризматического субарахноидального кровоизлияния», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия

Актуальность темы выполненной работы

Диссертационная работа посвящена одной из сложных задач современной нейрохирургии - использованию декомпрессивной трепанации черепа (ДТЧ) в лечении больных аневризматическим субарахноидальным кровоизлиянием (САК) в острой стадии заболевания. Опыт применения данной методики насчитывает десятки лет. Тем не менее, до настоящего времени отношение к этой операции противоречиво, а показания и противопоказания четко не определены. У ряда пациентов, перенесших САК, клипирование аневризм и превентивные ДТЧ, выраженный отек мозгового вещества может и не развиваться. С другой стороны, даже при наличии у пациентов ДТЧ в ряде случаев внутричерепная гипертензия (ВЧГ) может прогрессировать и приводить к летальному исходу, что подразумевает неэффективность ДТЧ. Этому и посвящена диссертация - выявлению факторов риска рефрактерной к консервативному лечению внутричерепной гипертензии у пациентов в тяжелом состоянии (Hunt-Hess III-V) в остром периоде аневризматического САК, и уточнению показаний к ДТЧ при микрохирургическом выключении аневризмы.

Определение показаний к превентивной ДТЧ затруднено тем, что даже при условии выявления ВЧГ перед операцией необязательно ее наличие в последующем, поскольку могут оказаться эффективными такие хирургические способы купирования ВЧГ, как удаление ВМГ, санация базальных цистерн от сгустков крови, наружный вентрикулярный дренаж.

Отсутствие доказательной научной базы обусловлено тем, что проведение рандомизированного исследования у данной категории тяжелых пациентов практически невозможно, в первую очередь по этическим причинам.

Таким образом, диссертационная работа, представленная к защите Коноваловым Антоном Николаевичем, посвященная уточнению показаний к выполнению декомпрессивной трепанации черепа пациентам в тяжелом состоянии в остром периоде аневризматического САК после клипирования

аневризм, является актуальным исследованием, имеющим большое медико-социальное значение.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций

Работа носила характер обсервационного аналитического ретроспективно-проспективного когортного исследования. Для удобства анализа пациенты разделены на несколько групп с учётом разнородности материала и различной тактикой коррекции внутричерепной гипертензии в разные периоды времени в НМИЦ Нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко. Материал исследования составили 98 пациентов, оперированных по поводу разрывов аневризм передних отделов виллизиева круга, со степенью тяжести III-V ст. по Hunt-Hess, которым аневризму выключали микрохирургическим путем и производили декомпрессивную трепанацию черепа. Помимо пациентов с ДТЧ в проспективную часть исследования были включены 60 пациентов, оперированных в 2016-2017 гг. со степенью тяжести III-V ст. по Hunt-Hess. Дизайн исследования подразумевал анализ ретроспективного материала за период с 2010 по 2016 год (98 пациентов), на основании анализа данной группы разработку новых показаний к выполнению ДТЧ у пациентов «проспективной» группы. В последующем применив разработанные показания к лечению пациентов «проспективной» группы (60 пациентов за период 2016–2017 гг) со степенью тяжести Hunt-Hess III–V, произведен сравнительный анализ с сопоставимой по входящим критериям группой за предыдущие года (40 пациентов 2014–2015 гг.). Сбор и обработка информации проведены на высоком методическом уровне, что делает представленные результаты достоверными, а вытекающие из них выводы – полностью обоснованными.

Для достижения поставленной цели и решения изучаемых задач проведено исследование в отделении сосудистой нейрохирургии ФГБУ «НМИЦН им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России. Методологической основой диссертационного исследования явилось последовательное применение методов научного познания. Работа выполнялась поэтапно с использованием общенаучных методов обобщения, статистического и сравнительного анализов, табличных и графических приемов визуализации данных и включала в себя четыре этапа.

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

Впервые на большом клиническом материале разработаны методы оценки оправданности и эффективности превентивной ДТЧ. Выявлены факторы риска неконтролируемой внутричерепной гипертензии у пациентов в остром периоде САК. Доказана эффективность контроля ВЧД при использовании наружного

вентрикулярного дренирования у пациентов с аневризматическим САК. Показаны преимущества использования разработанной тактики хирургического контроля ВЧД и показаний к выполнению превентивной и отсроченной ДТЧ. Выявлен риск осложнений, связанных с ДТЧ и последующей краниопластикой у пациентов с САК.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

По теме исследования автором опубликовано 10 печатных работ в виде статей и тезисов в сборниках конференций и съездов, в том числе 4 статьи в рецензируемых научных изданиях, входящих в перечень ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, которые полностью отражают основные положения, результаты и выводы диссертации.

Оценка содержания диссертации, её завершенность в целом, недостатки работы

Диссертационная работа Коновалова Антона Николаевича изложена на 186 страницах машинописного текста. Состоит из введения, шести глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложения. Текст иллюстрирован 19 таблицами и 69 рисунками. Список литературы содержит 13 отечественных и 159 зарубежных источника.

Ангиоспазм и ишемия головного мозга являются основными осложнениями при хирургическом лечении пациентов с аневризматическим субарахноидальным кровоизлиянием. Спазм у данной категории больных не всегда поддается медикаментозной коррекции, что отмечено отечественными и зарубежными авторами, и в случаях тяжелого течения, с присоединением отека и дислокации, угрожающих сдавлением ствола головного мозга, как последняя жизнеспасаящая мера рассматривается ДТЧ. Определение четких и обоснованных показаний к ДТЧ является крайне важным. У тяжелых пациентов с аневризматическим САК, страдающих ВЧГ, время для обеспечения адекватных лечебных мероприятий крайне ограничено. При этом первично «агрессивная» хирургическая методика лечения, каковой является ДТЧ, не может применяться одинаково у всех пациентов. Необходимо было установление факторов, на основании которых возможно определить, какому конкретно пациенту ДТЧ поможет, а у кого может быть выполнена неоправданно. Кроме того, как любое вмешательство, ДТЧ может сопровождаться осложнениями. Эта задача была решена автором. Им были выявлены критерии риска развития внутричерепной гипертензии, рефрактерной к интенсивной терапии под контролем мониторингирования ВЧД, что

явилось новым взглядом на существовавшую ранее тактику. Показания к ДТЧ сформулированы четко и лаконично.

Результаты лечения больных в группе проспективного исследования доказали правильность выбранной тактики, продемонстрировав уменьшение послеоперационной летальности.

Изложенное выше позволяет отметить значительный вклад автора в решение актуальной задачи – улучшение результатов хирургического лечения пациентов с аневризматическим САК, находящихся в тяжелом состоянии, в остром периоде заболевания.

Несмотря на достоинства работы имеется одно замечание. Работа посвящена решению важной задачи неотложной нейрохирургии и вопрос краниопластики после ДТЧ и всего к ней относящегося не вполне вписывается в контекст основного исследования и является отдельной темой для обсуждения. Между тем, понятно стремление автора довести лечение пациента до конца, спасая от разрыва аневризмы и ее осложнений, а также устраняя посттрепанационный дефект черепа. Данное замечание не снижает положительной оценки исследования, её научной и практической ценности, и не носит принципиальный характер.

Содержание автореферата

Содержание автореферата полностью отражает основные положения диссертации, выводы и практические рекомендации. Автореферат содержит 25 страниц, 5 рисунков и 4 таблицы.

Заключение

Таким образом, диссертация Коновалова Антона Николаевича на тему «Декомпрессивная трепанация черепа у больных в остром периоде аневризматического субарахноидального кровоизлияния», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия, является научно-квалификационной работой, которая содержит решение актуальной задачи улучшения результатов лечения пациентов с аневризмами головного мозга путем модификации тактики выполнения декомпрессивной трепанации черепа пациентам в тяжелом состоянии в остром периоде аневризматического САК после микрохирургического клипирования аневризм, которая имеет существенное значение для нейрохирургии, что соответствует критериям «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842, (в ред. Постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 №335, от 02.08.2016 №748, от 29.05.2017 №650, от 28.08.2017 №1024, от 01.10.2018 №1168, с изм., внесенными

Постановлением Правительства РФ от 26.05.2020 №751), а её автор достоин
искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 —
нейрохирургия.

Профессор кафедры нейрохирургии и нейрореанимации
ФГБОУ ВО «Московский государственный
медико-стоматологический
университет им. А.И. Евдокимова»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук

Согласен на обработку персональных данных.

Дашьян Владимир Григорьевич

127473 г. Москва, ул. Делегатская, д. 20/1
Тел. +7 (495) 681 - 6513, +7 (916) 610 – 4878
E-mail: v485@bk.ru

Подпись д.м.н. Дашьяна Владимира Григорьевича заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО
«Московский государственный медико-стоматологический
университет им. А.И. Евдокимова»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор

Васюк Юрий Александрович

«25» сентября 2020г.