

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертацію **Чебурахіна Валерія Валерійовича**
« Індивідуалізація хірургічного лікування хворих з артеріальними аневризмами
сердньої мозкової артерії з урахуванням їх клініко-анатомічних особливостей »,
поданої до Спеціалізованої вченої ради Д 26.557.01 при ДУ «Інститут
нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова НАМН України»
на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук
за спеціальністю 14.01.05 – нейрохірургія

Актуальність обраної теми. Мозковий інсульт посідає провідне місце серед захворювань головного мозку, як причина смерті та інвалідизації. Субарахноїдальний крововилив — найбільш розповсюджений різновид геморагічного інсульту. Провідним етіологічним чинником спонтанного САК є артеріальні аневризми (АА) голоного мозку.

АА басейну середньої мозкової артерії (СМА) є одними з найбільш складних для хірургічних втручань, з огляду на анатомічну та функціональну своєрідність цієї магістральної артерії головного мозку. Клінічний перебіг АА СМА найчастіше серед усіх аневризм судин ГМ супроводжується розвитком геморагії. Частота цього явища коливається від 18 до 48% від усіх АА СМА.

Незважаючи на постійний розвиток судинної нейрохірургії, удосконалення хірургічного лікування АА не втрачає своєї актуальності. Цей факт пов'язаний із високими показниками ускладнень, периопераційної летальності та інвалідизації пацієнтів. Спонтанний САК проявляється у 10-30 осіб на 100 тис населення на рік, і з них, у 51-85% він є наслідком розривів АА, які здебільшого призводять до грубого і стійкого неврологічного дефіциту, смерті пацієнта. Хірургічне лікування АА на стадії клінічних проявів не має альтернатив, що обумовлює актуальність даного дослідження. Таким чином, обрана Чебурахіним В.В. тема дисертаційного дослідження є актуальною та перспективною не лише з теоретичної, а й практичної точки зору

Дисертаційна робота виконана згідно з планом комплексної науково-дослідної роботи Державної установи «Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова НАМН України»: «Дослідити механізми реканалізації артеріальних аневризм головного мозку та розробити способи її корекції» за № державної реєстрації 0113U000286, виконавцем окремих фрагментів якої є дисертант, і має безпосередній зв'язок з науковим напрямком розробок зазначеного закладу. Отже, дослідження пропонує рішення актуальній медичній і соціальній проблемі.

Дисертація викладена на 172 сторінках, складається із вступу, огляду літератури, 5 розділів власних досліджень, заключення, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел. Дисертація ілюстрована 33 рисунками, містить 18 таблиць. Список використаних літературних джерел містить 178 посилань, з них 68 — кирилицею, 110 — латиницею.

У вступі автор вказує актуальність, мету і завдання роботи. Мета роботи відповідає обраній темі, сформульована повно і при цьому стисло, завдання роботи відповідають поставленій меті і дозволяють її досягти

Наукова новизна отриманих результатів.

На основі ретро- та проспективного аналізу результатів лікування проведено порівняння статистичної значущості характеру та об'єму внутрішньочерепного крововиливу, стану пацієнтів на вибір тактики і результати мікрохірургічних і ендоваскулярних втручань у різні періоди захворювання.

Уточнено критерії ефективності та особливості вибору різних методів хірургічного втручання в залежності від періоду захворювання, терміну крововиливу та анатомічних особливостей АА СМА.

Доведено переваги й обґрунтовані показники індивідуалізації вибору методів хірургічного лікування пацієнтів з АА СМА на основі аналізу безпосередніх і віддалених результатів лікування.

Проаналізований вплив застосування асистуючих технологій на ступінь радикальності оклюзії аневризм і з урахуванням принципу індивідуалізації хірургічного лікування хворих з АА СМА.

Практичне значення отриманих результатів і можливі шляхи їх використання.

Удосконалено схему комплексного обстеження та критерії персоніфікації щодо методу лікування пацієнтів з АА СМА, з визначенням критеріїв індивідуалізації хірургічного лікування.

Обґрунтовані можливості ендovasкулярних та мікрохірургічних методів при лікуванні АА головного мозку в різні періоди захворювання.

Уточнено вплив характеру і тяжкості внутрішньочерепного крововиливу, клінічного стану пацієнта на результат хірургічного лікування у різні періоди захворювання.

Доведено диференційну обґрунтованість і ефективність внутрішньосудинного і відкритого хірургічного лікування пацієнтів в догеморагічному, гострому і холодному періодах захворювання.

Деталізовано критерії радикальності виключення АА внутрішньосудинного і відкритого хірургічного лікування.

Результати дисертаційного дослідження впроваджені у практичну діяльність відділень невідкладної судинної нейрохірургії з рентгеноопераційною та нейрохірургічної патології судин голови та шиї з рентгеноопераційною Державної установи «Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова НАМН України», ДУ «Науково-практичний центр ендovasкулярної нейрорентгенохірургії НАМН України».

Структура та зміст дисертації.

Дисертація Чебурахіна В.В. оформлена згідно з вимогами ДАК України і складається із вступу, огляду літератури, 5 розділів власних досліджень, заключення, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел. Загальний обсяг дисертації — 172 друкованих сторінок. Дисертація ілюстрована 33 рисунками, містить 18 таблиць. Список використаних

літературних джерел містить 178 посилань, з них 68 — кирилицею, 110 — латиницею.

У **вступі** традиційно обґрунтовується актуальність вибраної теми, визначена мета та 9 завдань дослідження, зазначені об'єкт і предмет дослідження, вказаний зв'язок із науково-дослідною роботою, в рамках якої проведене дослідження, чітко сформульовані та детально описані наукова новизна і практичне значення одержаних результатів. Зауважень до вступу немає.

В **огляді літератури** дисертант проводить детальний аналіз літературних джерел, присвячених обраній тематиці. Розділ поділений на кілька підрозділів, в яких детально висвітлюються питання діагностики АА СМА, автор детально зупиняється на хірургічній анатомії СМА, особливостях хірургічного лікування аневризм середньої мозкової артерії, як транскраніального, так і внутрішньосудинного. Принципових зауважень до огляду літератури немає.

В **розділі «Матеріали та методи дослідження»** представлена детальна характеристика клінічних груп пацієнтів за віком, статтю, терміном госпіталізації від моменту захворювання, наявністю неврологічного дефіциту та наявністю внутрішньомозкового крововиливу. Описані методи клініко-неврологічного обстеження хворих, наведено перелік та методика оцінки стану хворих за різними клінічними шкалами. Описані методи клініко-інструментальних методів обстеження. Визначено основні параметри, які оцінювались за результатами проведених обстежень.

Представлений загальний план мікрохірургічного та ендovasкулярного лікування, коротко описані методики обох оперативних втручань. Серйозних зауважень до даного розділу немає.

Розділ 3. Клінічні та клініко-інструментальні співставлення серед хворих усіх клінічних груп присвячений детальному аналізу отриманих результатів клініко-інструментальних досліджень кожної клінічної групи пацієнтів. Автором детально описані дані неврологічного обстеження, дані терапевтичного обстеження, дані додаткових обстежень. Автором показано, що

вирішальне діагностичне значення щодо показів до хірургічного лікування мають дані проведеної селективної церебральної ангіографії як найбільш точного методу діагностики даної патології. Цікаво, що всім 186 пацієнтам була проведена селективна церебральна ангіографія і не було жодного пацієнта якому ставились покази до операції лише на основі отриманих даних після проведеного КТ – АГ та МР- АГ. Імпонує, що автором проведено аналіз наявності анатомічних та клінічних факторів ризику до проведення транскраніального і внутрішньосудинного хірургічного втручання у 2-х групах спостережень. Принципових зауважень до розділу немає.

У **розділі 4**, який складається з 3 підрозділів, детальне описання двох методів хірургічного лікування, відповідно, мікрохірургічного кліпування та ендovasкулярної емболізації із представленням цікавих клінічних випадків. Розділ детально насичений інформативними ілюстраціями, які доповнюють текстову частину.

Автор робить акцент на визначення факторів ризику до мікрохірургічного кліпування та до ендovasкулярної емболізації, наявність чи відсутність у пацієнта ВЧК, ангіоспазму, вікових анатомічних особливостей та інших супутніх захворювань. Відповідно автор враховує всі клінічні та діагностичні дані які дозволяють вибрати оптимальний хірургічний метод лікування АА СМА.

Розділ 5. Результати хірургічного лікування. Автором проведено аналіз результатів хірургічного лікування за показниками ефективності, безбечності лікування та якості життя пролікованих пацієнтів всіх клінічних груп.

Після проведеного аналізу факторів, які впливають на результати хірургічного лікування пацієнтів з АА СМА, автором було виявлено чіткий зв'язок результатів хірургічного лікування від з кількістю перенесених крововиливів, періоду перенесеного САК, терміну проведеного хірургічного втручання, наявністю ВМГ та віку пацієнтів. Показано достовірну різницю в результатах хірургічного лікування між групами хворих, оперованих в різні

періоди останнього САК. При цьому доведено, що більш висока летальність та інвалідизація серед хворих, оперованих в ранні строки від останнього крововиливу, зумовлена більш важким станом пацієнтів перед операцією. Проведений автором аналіз показав, що мікрохірургічні втручання виявилися статистично достовірно не тільки більш радикальними, а й забезпечили більш стабільний морфологічний результат операції. При цьому доведено, що у пацієнтів ендovasкулярної групи якість життя була достовірно вищою, вони швидше поверталися до звичного способу життя і приступали до попередньої роботи. Розділ достатньо ілюстрований. Зауважень до даного розділу немає.

Розділ «**Заключення**» присвячений узагальненню і аналізу результатів. Автором логічно і послідовно порівнюються власні дані із даними інших дослідників, наводяться обґрунтовані припущення щодо можливих причин летальних випадків після обох методів хірургічних втручань. Розділ і є підсумком дисертаційної роботи

На підставі отриманих результатів власних досліджень автор робить 9 обґрунтованих висновків, які логічно випливають із проведеного дослідження, відповідають меті та завданням роботи, дає чіткі практичні рекомендації.

Дисертацію Чебурахіна Валерія Валерійовича можна вважати самостійною завершеною науковою роботою.

Матеріали дисертації апробовані на наукових конференціях і з'їздах із міжнародною участю. За результатами дисертації опубліковано 9 наукових праць, з яких 5 статей — у фахових періодичних виданнях, рекомендованих МОН України, 4 тез доповідей на національних і міжнародних конференціях, конгресах, з'їздах.

При роботі над дисертацією виникла низка зауважень, які більше стосуються оформлення результатів дисертації і не носять принципового характеру.

Враховуючи новизну та значення одержаних результатів, хотілося б почути точку зору дисертанта на питання, які виникли в процесі рецензування.

1. Яка середня тривалість спостереження за прооперованими пацієнтами в післяопераційному періоді?

2. Які діагностичні методи ви пропонуєте використовувати при контрольних спостереженнях у віддалених періодах після різних типів хірургічного втручання (ендоваскулярний, мікрохірургічний)?

3. Які сучасні інтраопераційні методи оцінки радикальності виключення АА ви знаєте? Які є доступними у вашій операційній?

4. Які найбільші хірургічні серії, присвячені хірургії АА СМА ви знаєте? Чи змінилася лікувальна парадигма згідно представленим доповідям на останніх WFNS та EANS?

Зазначені питання та зауваження стосуються актуальності, наукової новизни та методологічних засад дисертаційного дослідження, не мають принципового характеру і жодним чином не применшують її загальну позитивну оцінку.

Дисертація Чебурахіна Валерія Валерійовича «Індивідуалізація хірургічного лікування хворих з артеріальними аневризмами сердньої мозкової артерії з урахуванням їх клініко-анатомічних особливостей» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук є завершеною, самостійною науковою працею, в якій автором особисто на достатньому матеріалі з використанням сучасних методів дослідження та аналізу даних отримано нові оригінальні та вагомі наукові дані, що в сукупності вирішують актуальне наукове завдання нейрохірургії – покращення результатів лікування пацієнтів з артеріальними аневризмами сердньої мозкової артерії.

За обсягом виконаних досліджень, актуальністю обраної теми, науковою новизною та практичною значущістю, сучасним рівнем дослідження, глибиною аналізу матеріалу дисертаційна робота Чебурахіна Валерія Валерійовича відповідає зазначеній спеціальності 14.01.05 — нейрохірургія, профілю Спеціалізовано вченої ради Д 26.557.01 і вимогам п.11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 р. №567, а її автор, Чебурахін Валерій Валерійович, заслуговує на

присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю
14.01.05 — нейрохірургія.

**директор ДУ «Науково-практичний
центр ендovasкулярної нейрорентгено-
хірургії НАМН України»,
доктор мед. наук**



Д.В. Щеглов

Підпис Д.В. Щеглова засвідчую

**Вчений секретар ДУ «Науково-практичний
центр ендovasкулярної нейрорентгено-
хірургії НАМН України»,
кандидат мед. наук**

І.В. Альтман