

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора кафедры Неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации Елены Анатольевны Катуниной на диссертационную работу Дракиной Ольги Викторовны на тему: «Хирургическое лечение пациентов с патологией брахиоцефальных артерий: возможности и прогностическая значимость нейрокогнитивного тестирования», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, 14.01.11 – нервные болезни.

Актуальность избранной темы

Сосудистые когнитивные нарушения занимают третье место по распространённости после болезни Альцгеймера и вариантов смешанной деменции. В основе развития когнитивных нарушений при сосудистой патологии может лежать как микроангиопатия на фоне гипертонической болезни, сахарного диабета, так и стенозирующее поражение магистральных артерий головы. Особую группу пациентов составляют больные с постинсультными когнитивными расстройствами. Стенозирующее поражение крупных артерий может приводить к гипоперфузии в зонах смежного кровообращения и формированию микроинфарктов, ламинарного коркового некроза с постепенным развитием когнитивного дефекта. С другой стороны атеросклероз крупных артерий сопряжен с развитием острых ишемических эпизодов и высоким риском постинсультных когнитивных расстройств. По данным различных эпидемиологических исследований распространенность постинсультных когнитивных нарушений колеблется в диапазоне 40-96%. Риск развития когнитивных расстройств определяется

целым рядом факторов: размером, локализацией очага, наличием когнитивной дисфункции до развития инсульта, изменениями со стороны центральной гемодинамики, присоединением инфекционных осложнений в постинсультном периоде. Важно отметить, что риск развития когнитивных нарушений на фоне лакунарного инфаркта головного мозга в отдаленной перспективе (4-5 лет) такой же, как и после обширного инфаркта. Высокий риск развития инсульта, когнитивных расстройств на фоне гемодинамически значимого стеноза внутренней сонной артерии определяют необходимость хирургического лечения - каротидной эндартерэктомии, что подтверждено крупными мультицентровыми исследованиями 90-ых годов. Вместе с тем, динамика когнитивных функций в послеоперационном периоде может определяться выбранной методикой каротидной эндартерэктомии, массивностью микроэмболии, а также уровнем когнитивных и психоэмоциональных нарушений в предоперационном периоде, чему и была посвящена настоящая диссертационная работа.

Диссертационное исследование, выполненное Дракиной О.В. является крайне актуальной темой и лежит на стыке большого количества врачебных специальностей, участвующих в лечении таких больных: сердечно-сосудистой хирургии, нервных болезней, анестезиологии-реанимации и ультразвуковой диагностики, что подтверждает необходимость многостороннего изучения данной проблемы.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна исследования Дракиной О.В. заключается в том, что на основании периоперационного нейрокогнитивного тестирования и интраоперационного мониторинга церебральной гемодинамики показана эффективность и целесообразность комплексного мультидисциплинарного подхода к лечению хирургических пациентов с гемодинамически значимыми стенозами внутренних сонных артерий. В исследовании уделено внимание когнитивным нарушениям до операции,

методам защиты головного мозга во время хирургического вмешательства и изучению характера послеоперационной когнитивной дисфункции, начиная с первых суток послеоперационного периода, а также профилактике и возможностям лечения послеоперационной когнитивной дисфункции. В исследовании были выявлены значимые предикторы развития когнитивных нарушений после каротидной эндартерэктомии, таких как: низкие показатели исходного нейрокогнитивного статуса пациентов, наличие интраоперационной материальной микроэмболии, а также психоэмоциональные расстройства периоперационного периода. В ходе работы был разработан алгоритм действий, понятный лечащим врачам, оперирующим хирургам и врачам-реаниматологам, и направленный на выявление и снижение частоты формирования послеоперационной когнитивной дисфункции у хирургических пациентов. Группа контроля подтвердила целесообразность активной хирургической тактики у пациентов с гемодинамически значимыми стенозами внутренних сонных артерий, как с целью предотвращения острых нарушений мозгового кровообращения, так и в отношении динамики когнитивной сферы.

Диссертация выполнена с достаточным объемом клинического материала. В общей сложности было обследовано 120 пациентов, были учтены критерии включения и исключения. Выборка включала 100 больных, прошедших каротидную эндартерэктомию, и 20 пациентов, отказавшихся от хирургического лечения, составивших группу контроля.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, практическая значимость работы для науки

Практическая значимость выполненной работы несомненна. Обоснована важность оценки динамики нейрокогнитивного и психоэмоционального статуса пациентов со стенозами внутренних сонных артерий до и после каротидной эндартерэктомии, а также необходимость интраоперационного мониторинга церебральной гемодинамики. Разработанный алгоритм позволяет эффективно подходить к вопросу

комплексной профилактики и лечения послеоперационной когнитивной дисфункции у хирургических больных, позволяющий снизить количество интраоперационных острых нарушений мозгового кровообращения и сроки восстановления после операции, а также улучшить качество жизни пациентов. Внедрение результатов исследования способствует повышению внимания к вопросу когнитивных нарушений у хирургических пациентов среди врачей различных специальностей, выявлению частоты послеоперационной когнитивной дисфункции и психоэмоциональных нарушений у больных после вмешательств на внутренних сонных артериях, а также профилактике и лечению возникших нарушений. Результаты работы применяются в клинической работе отделений ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Минздрава России, а также клиники аортальной и сердечно-сосудистой хирургии ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России.

Результаты диссертации опубликованы в 14 печатных работах, из них 5 статей - в журналах, рецензируемых ВАК РФ. Материалы диссертации были доложены на Всероссийских и Европейских конференциях, в том числе на Euroanaesthesia в 2016 (London, 2016) и 2017 годах (Geneva, 2017).

Основные положения, результаты и выводы диссертационной работы целесообразно использовать в процессе последипломной подготовки сердечно-сосудистых хирургов, врачей неврологов и анестезиологов-реаниматологов.

Содержание диссертации, ее завершенность

Диссертационная работа Дракиной О.В. выполнена в традиционном стиле, изложена на 139 страницах, и состоит из введения, четырёх глав, выводов, практических рекомендаций и приложения. Библиографический указатель включает 231 источник, из них 104 отечественных и 127 иностранных.

Во введении автор описывает цель и задачи исследования, обосновывает актуальность проблемы, научную новизну и практическую значимость работы.

Обзор литературных данных отражает современную проблематику, представлены актуальные сведения об этиопатогенетических механизмах нейрокогнитивных нарушений при атеросклеротическом поражении брахиоцефальных артерий. Дана подробная характеристика основных радикальных подходов к коррекции стеноза внутренних сонных артерий, в том числе с использованием арсенала диагностических методов. В работе отражены возможности и проблемы эндоваскулярного лечения данной группы пациентов. Приводимые соискателем факты просты и информативны, в них присутствует убедительность и критичность. Обзор литературы свидетельствует о достаточном аналитическом потенциале диссертанта, и, в то же время позволяет легко ориентироваться в вопросах, изложенных автором при описании собственных исследований.

Глава 2 «Материалы и методы исследования» написана весьма подробно, информативно и качественно. Заявленный набор анализируемых параметров, применительно к проблеме нейрокогнитивного статуса пациентов после хирургического лечения по поводу стеноза внутренних сонных артерий, отвечает задачам исследования.

В главе 3 представлены основные результаты и анализ настоящей диссертации, полученные лично соискателем

В главе «Заключение» автор обобщает полученные результаты, раздел носит аналитический характер.

Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным целям и задачам. Работа хорошо проиллюстрирована таблицами и рисунками.

В целом работа оценивается положительно. Принципиальных замечаний по диссертации Дракиной О.В. нет. Вместе с тем к диссертанту имеется ряд вопросов, на которые хотелось бы получить ответы:

1. Почему автором в качестве метода исследования умеренных когнитивных расстройств не была использована Монреальская шкала оценки когнитивных функций (Montreal Cognitive Assessment, MoCA), направленная на выявление как раз таких нарушений?
2. Почему, в результате проведенной работы, с использованием большого количества шкал не был определен нейропсихологический профиль пациентов (нейродинамические, дизрегуляторные, амнестические нарушения), а также возможное влияние выбранной методики каротидной эндартерэктомии на его формирование?
3. Почему в диссертации не использовался метод МРТ в отдаленный период (через 6 месяцев), для объективизации очаговых изменений в головном мозге и выявления соответствующей корреляции с характером и выраженностью когнитивной дисфункции?

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

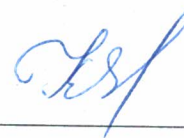
Результаты и выводы диссертации целесообразно использовать в практической деятельности отделений сердечно-сосудистой хирургии, а также в отделениях реанимации и интенсивной терапии.

Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным Положением о порядке присуждения ученых степеней

Диссертация Дракиной Ольги Викторовны «Хирургическое лечение пациентов с патологией брахиоцефальных артерий: возможности и прогностическая значимость нейркогнитивного тестирования» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук полностью соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями в редакции постановления Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016, №748 от 02.08.2016), предъявляемым к кандидатским диссертациям и может быть

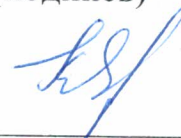
представлена к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, 14.01.11 – нервные болезни.

Профессор, д.м.н., доцент,
кафедра неврологии, нейрохирургии и
медицинской генетики
ФГБОУ ВО «Российский
национальный исследовательский медицинский
университет имени Н.И. Пирогова»
Минздрава России
117997, г. Москва, ул. Островитянова, 1
Тел: +7(495)-434-84-64
E-mail: rsmu@rsmu.ru
Катунина Елена Анатольевна



(подпись)

Даю согласие на сбор, обработку и хранение
персональных данных



(подпись)

Подпись, ученую степень, ученое звание Катуниной Елены Анатольевны
заверяю.

Ученый секретарь ФГБОУ ВО

«РНИМУ имени Н.И. Пирогова» Минздрава России

Д.м.н., доцент

О.Ю. Милушкина

28.02.2018



(подпись)