

« У Т В Е Р Ж Д А Ю »

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ
имени А.Н. Бакулева»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России)
121552, г. Москва, Рублевское шоссе, д.135
ИНН / КПП 7706137673 / 770601001
ОГРН 1027739402437
Тел.: (495) 414-75-71, тел. / факс: (495) 414-78-45
e-mail: leon@bakulev.ru, www.bakulev.ru

Директор ФГБУ «Национальный
медицинский исследовательский центр
сердечно-сосудистой хирургии имени
А.Н. Бакулева» Минздрава России
д.м.н., профессор, академик РАН

 Л.А. Бокерия
«12» июля 2018



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научной и практической ценности диссертации Дракиной Ольги Викторовны на тему: «Хирургическое лечение пациентов с патологией брахицефальных артерий: возможности и прогностическая значимость нейрокognитивного тестирования», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, 14.01.11 – нервные болезни.

Актуальность темы диссертации

На сегодняшний день одной из самых серьезных проблем сердечно-сосудистой хирургии являются неврологические нарушения различного характера и степени выраженности у пациентов после хирургических вмешательств. К ним относятся острые нарушения мозгового кровообращения, транзиторные ишемические атаки, нейрокognитивные нарушения, а также параплегии и парпарезы после вмешательств на грудном отделе аорты [Бокерия Л.А., Аракелян В.С., 2012]. Несмотря на применение различных методов защиты головного и спинного мозга риск

грубых ишемических очаговых периоперационных осложнений, по данным крупных исследований, сохраняется [Coselli J.S. 2007, Овезов А.М. 2013].

Во время каротидной эндартерэктомии опасность интраоперационного инсульта составляет порядка 3-6% [Бокерия Л.А., Гудкова Р.Г. 2015]. Помимо этого, у некоторых хирургических пациентов возникают кратковременные нарушения интеллектуально-мнестической сферы. По данным литературы частота подобной послеоперационной когнитивной дисфункции у пациентов сердечно-сосудистого профиля может достигать до 81% [Овезов А.М. 2013].

В связи с возрастающим интересом к данной проблеме во всём мире появляется всё больше сообщений относительно методов выявления ранних предикторов формирования ишемии головного и спинного мозга. К современным методам интраоперационной оценки уровня церебральной перфузии относятся такие методы, как церебральная оксиметрия, ультразвуковое мониторирование с эмболодетекцией кровотока по средней мозговой артерии, определение биохимических маркеров ишемии, прямое измерение давления в артериях и другие.

В отечественных работах, посвящённых анализу хирургического лечения пациентов со стенозами внутренних сонных артерий, уделяется мало внимания их нейрокогнитивному и психоэмоциональному статусу, а также алгоритмам периоперационного ведения. В зарубежной литературе отмечаются крайне противоречивые данные, связанные с различиями в дизайне исследований и сроках тестирования.

Диссертационное исследование, выполненное Дракиной Ольгой Викторовной, лежит на стыке двух специальностей - сердечно-сосудистой хирургии и нервных болезней. Целью и задачами данного исследования послужило изучение частоты встречаемости и предикторов формирования послеоперационной когнитивной дисфункции при различных методах каротидной эндартерэктомии у пациентов с гемодинамически значимыми стенозами внутренних сонных артерий на основании динамического

периоперационного нейрокогнитивного тестирования и интраоперационного ультразвукового транскраниального мониторинга. Актуальность данной работы сомнений не вызывает.

Новизна исследований и полученных результатов

Исследование выполнено на достаточном клиническом материале: выборка составила 100 больных, прошедших каротидную эндартерэктомию, и 20, отказавшихся от хирургического лечения. В исследовании проанализирован алгоритм выбора метода эндартерэктомии, а также комплексной ранней диагностики, начиная с первых суток послеоперационного периода, профилактики и лечения нейрокогнитивных расстройств для ускорения процесса послеоперационной реабилитации и повышения качества жизни пациентов. В результате проведенного анализа взаимосвязей формирования когнитивных расстройств в раннем и позднем послеоперационных периодах, была прослежена прогностическая значимость дооперационных показателей нейрокогнитивного статуса пациентов, наличия материальной и воздушной микроэмболии, а также психоэмоциональных расстройств ближайшего послеоперационного периода. Таким образом были выявлены статистически значимые периоперационные предикторы развития когнитивных нарушений и разработан алгоритм действий, направленный на их выявление и снижение частоты их формирования. Сравнение с группой контроля доказало целесообразность хирургического подхода, не только с целью профилактики острых нарушений мозгового кровообращения, но и с точки зрения положительной динамики мнестико-интеллектуальной сферы.

Теоретическая и практическая значимость

Результаты проведенного исследования имеют большую теоретическую и практическую значимость. В исследовании обоснована важность оценки динамики нейрокогнитивного и психоэмоционального статуса пациентов со стенозами ВСА до и после хирургического лечения, а также необходимость интраоперационного мониторинга церебральной гемодинамики. Разработан алгоритм комплексной профилактики и лечения

послеоперационной когнитивной дисфункции, который позволил снизить количество интраоперационных острых нарушений мозгового кровообращения, а также снизить сроки восстановления нейрокогнитивных нарушений после КЭАЭ. Комплекс мер способен улучшить отдаленные результаты хирургического лечения и качество жизни пациентов. Внедрение результатов исследования способствует снижению частоты послеоперационной когнитивной дисфункции и психоэмоциональных расстройств как у больных после каротидной эндартерэктомии, так и у пациентов с другими нозологиями сердечно-сосудистого профиля. Результаты работы нашли применение в ежедневной клинической работе клиники аортальной и сердечно-сосудистой хирургии ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России, а также отделений ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Минздрава России.

Достоверность полученных результатов

Все научные положения, инновационные разработки, выводы, практические рекомендации диссертации достоверны и аргументированы. Диссертант в своей научной работе использовал современные методы статистической обработки данных. Диссертация построена на известных, проверяемых фактах, и согласуется с опубликованными автором работами. Выводы и практические рекомендации диссертации являются логичным следствием содержания исследования, сформулированы кратко и точно.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты и выводы диссертации целесообразно использовать в практической деятельности отделений сердечно-сосудистой хирургии.


Заключение

Диссертация Дракиной Ольги Викторовны «Хирургическое лечение пациентов с патологией брахицефальных артерий: возможности и прогностическая значимость нейрокогнитивного тестирования» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи

профилактики послеоперационной когнитивной дисфункции, имеющее значение для развития сердечно-сосудистой хирургии, что соответствует требованиям к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, установленным п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842. Автор заслуживает присуждения ему искомой ученой степени.

Отзыв на диссертацию Дракиной Ольги Викторовны обсуждён на заседании отделения артериальной патологии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Минздрава России, протокол № 4 от «22» февраля 2018 года.

Руководитель отделения хирургии артериальной патологии
«Национального медицинского исследовательского центра
сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
д.м.н., профессор

 Аракелян В. С.

119049, Москва, Ленинский проспект, 8, корпус 4, тел. 8 (499) 236-91-96

Подпись Аракеляна Валерия Сергеевича заверяю.

Ученый секретарь «Национальный медицинский
исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии
имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения
Российской Федерации, д.м.н., профессор


 Сокольская Н.О.