



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР  
КАРДИОЛОГИИ**

(ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России)

121552, г. Москва, ул. 3-я Черепковская, д.15А

Тел.: +7(495) 150-44-19; +7(495)414-60-31

[www.cardioweb.ru](http://www.cardioweb.ru), e-mail: [info@cardioweb.ru](mailto:info@cardioweb.ru)

ОГРН 1037739144640; ОКПО 01897535

ИНН/КПП 773124346/773101001

Исх. № 8/н от 23.09.2021  
на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

«УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный директор

ФГБУ «Национальный медицинский  
исследовательский центр кардиологии»

Минздрава России

д. м. н., профессор, академик РАН

Бойцов С.А.

«23» 09 2021г.

### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

**Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертацию Закиржанова Наиля Ринатовича на тему: «Ранняя хирургическая реваскуляризация каротидного бассейна в острейшем периоде малого ишемического инсульта», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – «сердечно-сосудистая хирургия».**

#### Актуальность исследования

Ишемический инсульт головного мозга оказывает неблагоприятное влияние на медицинские и социально-экономические показатели состояния современного общества. Ежегодно в мире регистрируются примерно 2400 инсультов и 500 транзиторных ишемических атак на 1 млн населения в год. Российская Федерация находится на одном из непочетных первых мест среди

развитых экономических стран по показателям заболеваемости инсультом, утраты трудоспособности и летальности, связанных с ним.

Целесообразность хирургических вмешательств лечения осложненного стеноза внутренней сонной артерии в период острой недостаточности мозгового кровообращения и профилактики повторных ишемических инсультов не подлежит сомнению. Однако, ранее хирургическое лечение острого ишемического инсульта сопровождается высоким риском осложнений и не дает точной информации о возможности неврологического выздоровления, безопасности и эффективности. Разработанный алгоритм хирургической помощи в острейшем периоде малого ишемического инсульта, позволит хирургу проводить отбор пациентов на ранее хирургическое вмешательство и улучшит качество их жизни, сокращая частоту и выраженность неврологических нарушений после хирургического лечения осложненного стеноза внутренней сонной артерии. Существующие в настоящее время методики каротидной реконструкции осложненного стеноза внутренней сонной артерии недостаточно полностью дают информацию об эффективности и безопасности их применения на ранней стадии ишемического инсульта. При выполнении эверсионной каротидной эндартерэктомии осложненного стеноза внутренней сонной артерии необходимо проводить интраоперационный анализ толерантности головного мозга к пережатию внутренней сонной артерии, включающий оценку неврологического статуса с использованием проводниковой анестезии шейного сплетения и показатель уровня линейной скорости кровотока по средней мозговой артерии на стороне очага ишемии головного мозга, что может обеспечить наиболее лучший результат.

### **Научная новизна исследования и полученных результатов**

Исследование Закиржанова Наиля Ринатовича направлено на решение крайне актуальной проблемы для современной сердечно-сосудистой хирургии. В диссертационной работе автора разработан алгоритм хирургической помощи пациентам в острейшем периоде малого ишемического инсульта с осложненным

стенозом внутренней сонной артерии. Разработаны показания для проведения хирургического лечения в сроки до 72 часов малого ишемического инсульта на основании неврологического статуса больного, нейровизуализации ишемического повреждения головного мозга и ультразвукового анализа эмбологенности атеросклеротической бляшки внутренней сонной артерии. Совместное применение позадияремного доступа выделения сонных артерий и эверсионной каротидной эндартерэктомии из внутренней сонной артерии в период ишемического инсульта позволило уменьшить время операции и сократить частоту послеоперационной нейропатии черепно-мозговых нервов. Такой подход позволяет снизить частоту осложнений в послеоперационном периоде и улучшить результаты хирургического лечения больных в острейшем периоде малого ишемического инсульта.

Проведен сравнительный анализ послеоперационных результатов выполнения эверсионной каротидной эндартерэктомии в острейшем и остром периодах малого ишемического инсульта в отдаленном периоде наблюдения. Выявлено, что при выполнении хирургического лечения в сроки до 72 часов малого ишемического инсульта в большинстве случаев сопровождается полным регрессом неврологического дефицита и незначительным количеством послеоперационных цереброваскулярных осложнений.

### **Теоретическая и практическая значимость**

Анализ полученных результатов, проведенный в диссертационной работе Закиржанова Наиля Ринатовича, показал целесообразность применения эверсионной каротидной эндартерэктомии из внутренней сонной артерии в сроки до 72 часов малого ишемического инсульта для достижения улучшения послеоперационных результатов. В ходе исследования разработан и внедрен в хирургическую практику алгоритм отбора пациентов для хирургического лечения осложненного стеноза внутренней сонной артерии в острейшем периоде малого ишемического инсульта, позволяющий на основании предоперационной диагностики исключить возможность развития послеоперационной

геморрагической трансформации в очаг ишемии головного мозга. На основании оценки результатов хирургического лечения осложненного стеноза внутренней сонной артерии разработан оптимальный протокол оказания медицинской помощи пациентам в острейшем периоде малого ишемического инсульта с целью улучшения результатов.

### **Достоверность полученных результатов**

Результаты исследования получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов в различных условиях. Диссертация построена на известных, проверяемых фактах, согласуются с опубликованными данными. Проведен проспективный нерандомизированный анализ результатов лечения 124 пациентов с атеросклеротическим поражением сонных артерий на ранней стадии малого ишемического инсульта, оперированных в отделение сосудистой хирургии ГАУЗ «Городской клинической больницы № 7» г. Казани. В зависимости от сроков проведения операции, все больные были разделены на II группы. В группу I (n=49) входили пациенты, которым эверсионная каротидная эндартерэктомия выполнена в сроки до 72 часов острейшего периода малого ишемического инсульта; в группу II (n=75) – пациенты, которым эверсионная каротидная эндартерэктомия выполнена в сроки с 4 по 14 день острого периода малого ишемического инсульта. Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформой, взаимосвязью выводов и поставленных задач. Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, полностью отражают существо вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе, обобщают и связывают воедино результаты исследования, позволяют представить работу как законченное исследование.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации**

Разработанный научно-методический подход применяется в работе отделения сосудистой хирургии ГАУЗ «Городской клинической больницы № 7» г. Казани. Основные научные положения, выводы и практические рекомендации диссертационного исследования могут использоваться в практической деятельности лечебных учреждений при хирургическом лечении атеросклеротического поражения сонных артерий, а также в учебном процессе при подготовке студентов, врачей – интернов и клинических ординаторов, врачей-слушателей, аспирантов по специальности «сердечно-сосудистая хирургия».

По теме диссертации опубликовано 4 научные статьи в журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки РФ для публикации основных результатов диссертационных исследований, из них 3 научные статьи в библиографической базе данных Scopus.

Автореферат в полном объеме отражает содержание диссертации, по его содержанию и оформлению замечаний нет.

Диссертация написана хорошим научным языком и имеет структурную и логическую последовательность в изложении материала. Принципиальных замечаний к работе нет. Имеются единичные стилистические ошибки и опечатки, не снижающие ее значимость.

Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 14.01.26 – «сердечно-сосудистая хирургия».

### **Заключение**

Диссертация Закиржанова Наиля Ринатовича на тему: «Ранняя хирургическая реваскуляризация каротидного бассейна в острейшем периоде малого ишемического инсульта», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки), является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная задача для современной сердечно-сосудистой

хирургии – разработан оптимальный протокол оказания медицинской помощи пациентам в острейшем периоде малого ишемического инсульта с осложненным стенозом внутренней сонной артерии с целью улучшения результатов.

По актуальности решаемых проблем, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций диссертация полностью соответствует требованиям пункта п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями и дополнениями от 01 октября 2018 г. №1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Настоящий отзыв и диссертационная работа обсуждены и одобрены на заседании проблемной комиссии по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Протокол № 1 от 9 сентября 2021 г.

Заместитель генерального директора по хирургии,  
руководитель отдела сердечно-сосудистой хирургии  
ФГБУ "НМИЦ кардиологии" Минздрава России,  
д.м.н., профессор, академик РАН



Акчурин Р. С.

Подпись д.м.н., профессора, академика РАН Акчурина Р.С. «заверяю»  
Ученый секретарь ИКК им. А.Л.Мясникова  
ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России  
д.м.н.



Жернакова Ю.В.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России), 121552, Россия, г. Москва, ул. 3-я Черепковская, д. 15а, Тел.: +7 (499) 140-93-36, 149-17-08; e-mail: [info@cardioweb.ru](mailto:info@cardioweb.ru)