

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационную работу Кужугет Росси Александровича «Профилактика ишемии головного мозга при каротидной эндартерэктомии», представленную в диссертационный совет ФГБУ «СФБМИЦ ми. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия, 14.03.03 - патологическая физиология

Актуальность избранной темы

Диссертационная работа Кужугет Росси Александровича посвящена одной из актуальных проблем сердечно-сосудистой хирургии - лечению пациентов с атеросклерозом брахиоцефальных артерий. В настоящее время при критическом атеросклеротическом стенозе основным методом хирургического лечения данной категории пациентов является каротидная эндартерэктомия, заключающаяся в удалении атеросклеротической бляшки из просвета сонной артерии. Своевременно выполненные реконструктивные операции на сонных артериях значительно снижают частоту развития ишемического инсульта. Однако проведение самой операции на сонных артериях может привести к периоперационным инсультам, связанным с пережатием сонной артерии или эмболизацией церебральных артерий во время вмешательства.

Для профилактики интраоперационной ишемии головного мозга во время основного этапа каротидной эндартерэктомии в настоящее время используют временный шунт. Однако использование его имеет ряд известных недостатков: технические трудности эндартерэктомии, риск материальной и воздушной эмболии, отслоение интимы сонной артерии, удлинение времени операции.

Согласно Национальным рекомендациям по ведению пациентов с заболеваниями брахиоцефальных артерий от 2013 года в разделе «Рекомендации по показаниям к применению временного внутреннего шунта» сообщается, что предпочтительным является селективное использование временного шунта. Для интраоперационного определения показаний к использованию временного шунта должен использоваться один из следующих методов: – измерение ретроградного давления в ВСА, – измерение скорости кровотока по средней мозговой артерии с помощью ТКДГ - мониторинга, церебральная оксиметрия (уровень доказательности В). В настоящее время еще нет достаточных доказательств, полученных в ходе рандомизированных контролируемых исследований, в поддержку рутинного или селективного использования временного шунта во время каротидной эндартерэктомии или отказа от него. Более того, недостаточно доказательств в пользу преимущества одной из форм мониторинга перед другими для

определения показаний для применения временного шунта. Таким образом, доказательная база по применению того или иного метода в оценке показаний к установке временного шунта при проведении каротидной эндартерэктомии отсутствует. В настоящем исследовании, выполнен анализ изолированного (измерение только ретроградного давления) и сочетанного метода церебрального мониторинга (ретроградное давление и церебральная оксигенация) в оценке показаний к применению временного шунта.

Учитывая современные концепции доказательной медицины, было выполнено пилотное проспективное рандомизированное исследование для оценки безопасности и эффективности нового метода комбинированной оценки ретроградного давления и церебральной оксигенации. В ходе исследования проведен субанализ результатов, которые бы показали взаимосвязь параметров, определяющих толерантность головного мозга к ишемии (ретроградное давление и церебральная оксигенация), с повреждением мозговых клеток на основании маркеров повреждения головного (протеин S100 и нейронспецифическая енолаза) во время временной окклюзии ВСА и в послеоперационном периоде.

Таким образом, отсутствие проспективных рандомизированных исследований по данной теме свидетельствуют о том, что диссертационная работа Кужугета Р.А. является весьма актуальной и соответствует современным потребностям сердечно-сосудистой хирургии.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций,
сформулированных в диссертации.**

Рандомизированное пилотное исследование с большим количеством клинических наблюдений (456 пациентов), проведение подробного научного анализа данных с применением современных методов статистики и современного программного компьютерного обеспечения свидетельствуют о высокой достоверности результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе. Диссертационная работа написана в классическом стиле, изложена на 132 страницах. Текст оформлен в соответствии с требованиями к работам, направляемым в печать. Диссертация состоит из введения, трех глав, обсуждения результатов исследования, выводов и практических рекомендаций. Работа содержит 9 таблиц, 25 рисунков. Указатель литературы насчитывает 229 источника (из них 106 отечественных и 123 зарубежных). Обоснования выдвинутых научных положений, рекомендаций и выводов убедительны. Выводы грамотно сформулированы и адекватны гипотезе, целям, задачам исследования, логично вытекают из полученных автором результатов. Автореферат

полностью соответствует содержанию диссертации, а основные положения и выводы работы в достаточной степени совещены в рецензируемых отечественных изданиях и доложены на научных конференциях, в том числе и международных. Результаты, которые получил Кужугет Р.А., могут быть рекомендованы для внедрения в практическую деятельность сосудистых стационаров, занимающихся хирургическим лечением патологии брахиоцефальных артерий.

Достоверность и научная новизна диссертационного исследования.

Идея работы базируется на решении вопросов эффективности и безопасности применения комбинированного метода оценки толерантности головного мозга к ишемии при выявлении показаний к применению временного шунта в процессе каротидной эндартерэктомии.

Диссертация построена на проверяемых и воспроизводимых фактах. Достоверность и обоснованность полученных данных основано не на смешанной когорте больных с патологией брахиоцефальных артерий, а является рандомизированным, проведенным на очень гомогенной когорте пациентов. Методологическая платформа полностью обоснована. Работа проведена по четкому плану, соответствует критерию внутреннего единства. Исследование выполнено на современном оборудовании по принятым стандартам, согласно имеющимся рекомендациям. Обоснованно сформированы сравнимые группы наблюдения. Использованы современные методики сбора и обработки информации. Анализируемый материал сомнений в достоверности не вызывает. Поставленные задачи, полученные выводы и практические рекомендации взаимосвязаны и вытекают из результатов проведенной работы. План построения исследования, количество и качество обработанного материала, соответствующая цели и задачам методика проведения анализа, обоснованное использование современных методов статистической обработки полученных данных позволяют сделать заключение, что основные положения диссертации, выводы и практические рекомендации достоверны и полностью обоснованы.

Рецензируемая диссертационная работа является первым пилотным проспективным рандомизированным исследованием по изучению непосредственных и отдаленных результатов комбинированной оценки ретроградного давления и церебральной оксигенации для оценки толерантности головного мозга к ишемии. Впервые определена частота шунт-связанных инсультов + ТИА в раннем послеоперационном периоде каротидной эндартерэктомии. Автором впервые изучено влияние одновременной оценки ретроградного давления и церебральной оксигенации на основании синхронного снижения ретроградного давления ниже 40 мм.рт.ст. в сочетании

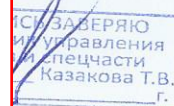
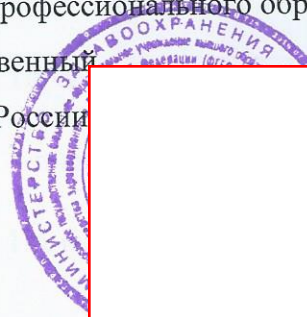
со ΔrSO_2 более чем на 20% от исходного уровня на частоту применения временного шунта при каротидной эндартерэктомии. В ходе исследования получены новые научные знания о влиянии временной окклюзии сонных артерий на интраоперационную ишемию головного мозга по данным кислородного статуса, коллатерального кровотока, биохимических маркеров повреждения головного мозга у больных с асимптомными стенозами. В результате исследования определена прогностическая значимость методов изолированной оценки ретроградного давления и церебральной оксигенации при оценке ишемии головного мозга у асимптомных больных во время выполнения каротидной эндартерэктомии.

Заключение

Диссертационная работа Кужугет Росси Александровича «Профилактика ишемии головного мозга при каротидной эндартерэктомии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия, 14.03.03 - патологическая физиология, является самостоятельной законченной научно - квалификационной работой, содержащей новые научные и практические данные по решению задачи усовершенствования хирургического лечения больных со стенозами сонных артерий, что имеет существенное значение для сердечно-сосудистой хирургии. Актуальность темы, объем клинического материала, новизна полученных результатов, а также практическая значимость работы соответствуют требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (ред. от 30.07.2014 г.), предъявляемым ВАК к кандидатским диссертациям, а сам автор Кужугет Росси Александрович заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук. Настоящий отзыв и диссертационная работа обсуждены и одобрены на заседании кафедры хирургии ИДПО - протокол № 9 от 10 июля 2017 г.

Официальный оппонент, заслуженный врач России,
профессор, д.м.н., заведующий кафедрой
хирургии института дополнительного профессионального образования
ГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный
медицинский университет» Минздрава России

А.А. Фокин



СВЕДЕНИЯ ОБ ОФИЦИАЛЬНОМ ОППОНЕНТЕ

оригинал хранится в совете Д208.063.01 в аттестационном деле соискателя

Кужугет Росси Александровича

Фокин Алексей Анатольевич

<p>Ученая степень, обладателем которой является официальный оппонент, и наименования отрасли науки, научных специальностей, по которым им защищена диссертация; ученое звание (при наличии; академическое звание (при наличии))</p>	<p>Ученая степень: Доктор медицинских наук Медицинские науки: Специальность - 14.01.26 Сердечно-сосудистая хирургия Ученое звание: профессор Академическое звание:</p>
<p>Полное наименование организации, являющейся основным местом работы официального оппонента на момент представления им отзыва в диссертационный совет, и занимаемая им в этой организации должность (в случае осуществления официальным оппонентом трудовой деятельности)</p>	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава РФ Должность: заведующий кафедрой хирургии института дополнительного профессионального образования.</p>
<p>Список основных публикаций официального оппонента по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет (не более 15 публикаций)</p>	<p>Фокин А.А., Каранизаде А.Н. Высокий риск геморрагической трансформации инфаркта мозга после ранней каротидной реконструкции у больных с ишемическим инсультом: факт или вымысел. – Вестник Уральской Медицинской Академической науки, - № 1, 2012, - С.55-60 (ВАК) Борсук Д.А., Фокин А.А. Судьба больных сахарным диабетом 2-го типа после перенесенной каротидной реконструкции. - Ангиология: инновационные технологии в диагностике и лечении заболеваний сосудов. Интервенционная кардиология. - Челябинск, 2012, С.58-61. Фокин А.А., Дегтяров М.С., Кувыкина Д.М. Значение кохлео-вестибулярных нарушений при оценке исходов реконструктивных операций на брахиоцефальных артериях. – Вестник ассоциации ангиологов, флебологов и сосудистых хирургов Нижегородской области. - 2012, - №2, -С.17-19.</p>

Фокин А.А., Куватов А.В. Непосредственные и отдаленные результаты каротидной эндартерэктомии с пластикой расширяющей заплатой. // Известия высших учебных заведений, №2, 2013. С. 161-166 (ВАК)

Фокин А.А., Борсук Д.А. Отдаленные исходы каротидной хирургии с позиции мультифокальной атеросклеротического процесса у больных с метаболическими расстройствами // Патология кровообращения и кардиохирургия. 1,2013. С.55-60. (ВАК)

Фокин А.А., Дегтяров М.С., Борсук Д.А. Симультанное лечение каротидной параганглиомы и стеноза сонных артерий. // Ангиология и сосудистая хирургия; том 20; №3/2014, С.145-147. (ВАК)

Фокин А.А., Манойлов А.Е., Файзуллин К.Р. Пути улучшения диагностики и хирургического лечения патологии брахиоцефальных артерий / Ангиология и сосудистая хирургия. Том 2, № 3, 2015. С.43-46. (ВАК)

Фокин А.А., Борсук Д.А. Влияние сохраненных нервов каротидного синуса на вегетативную регуляцию и центральную гемодинамику после операций на сонных артериях // Клин. и эксперимент. хир. Журн. им. акад. Б.В. Петровского. - 2014. - № 4. - С. 42-46. (ВАК).

Фокин А.А., Серажитдинов А.Ш., Владимирский В.В., Надвиков А.И., Гасников А.В., Рудакова И.Ю. Результаты сочетанных операций при одностороннем атеросклеротическом поражении подключичной и внутренней сонной артерии в сравнении с изолированными вмешательствами на подключичной артерии // Ангиология и сосудистая хирургия. –Том 21, - №4, -2015. Материалы XXXI Международной конференции Российского общества ангиологов и сосудистых хирургов. 25-26 ноября 2015 г. г. Москва. С.66-67.

Фокин, А.А Оценка влияния синус-сберегающих модификаций каротидной эндартерэктомии на вегетативную регуляцию и центральную гемодинамику / А.А. Фокин, Д.А. Борсук, В.А. Миронов, Г.А. Трейгер // Патология кровообращения и кардиохирургия. -2016. -Т. 20, -№ 1. С. 19–24. Импкт-фактор 0,3; (ВАК, РИНЦ)

Фокин, А.А. Ранняя каротидная эндартерэктомия (КЭЭ) у больных

	<p>перенесших ишемический инсульт – риск рецидива инсульта в периоде ожидания операции и результаты хирургии / А.А. Фокин, А.Н. Каранизаде // Ангиология и сосудистая хирургия. -2015. -Том 21, -№ 4. С.146-147. Импкт-фактор 0,482; (ВАК, РИНЦ, SCOPUS)</p> <p>Фокин, А.А. Анатомическая классификация мультифокального поражения ветвей дуги аорты при атеросклерозе. Тактика лечения в зависимости от типа поражения / А.А. Фокин, А.И. Надвиков, А.Ш. Серажитдинов, В.В. Владимирский, А.В. Гасников // Ангиология и сосудистая хирургия. -2015. -Том 21, -№ 4. С.368-369. Импкт-фактор 0,482; (ВАК, РИНЦ, SCOPUS)</p> <p>Фокин А.А., Мудрякова М.В. Результаты хирургического лечения больных с атеросклеротической окклюзией сонной артерии в ближайшем и отдаленном периодах наблюдения // Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. 2016. № 5. С.51-57.</p>
<p>Контакты: (будут отправлены в Минобрнауки РФ и опубликованы на сайте Института вместе с отзывом)</p>	<p>Почтовый адрес:454080 Челябинск пр.Ленина, д.67,кв. 116</p> <p>e-mail: AIAAnFokin@yandex.ru</p> <p>Номер телефона:+7 3519009169</p>