



ФЕДЕРАЛЬНОЕ МЕДИКО - БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР МОЗГА И НЕЙРОТЕХНОЛОГИЙ»
ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО - БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА
(ФГБУ «ФЦМН» ФМБА РОССИИ)

ул. Островитянова, д. 1, стр. 10, Москва, 117513, тел.: 8 (495) 280-35-50, e-mail: info@fccps.ru, fcmm@fmbamail.ru
ОКПО 31574002 ОГРН 1187746642302 ИНН 7728434750 КПП 772801001

В диссертационный совет 21.1.044.02
при ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии
имени А. В. Вишневского»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

ОТЗЫВ

Директора Института цереброваскулярной патологии и инсульта ФГБУ
«Федеральный центр мозга и нейротехнологий» ФМБА России, главного
внештатного специалиста невролога Минздрава России, доктора
медицинских наук Шамалова Николая Анатольевича на автореферат
диссертации Молохоева Евгения Борисовича на тему «Кардиоэмболический
и атеротромботический ишемические инсульты: дифференциальный диагноз,
стратегия лечения и прогнозирование исхода инвазивной терапии»,
представленную к защите
на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности
3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия (медицинские науки)

Актуальность. В настоящее время церебральный инсульт остается одной из наиболее частых причин инвалидизации и смертности во всем мире. Увеличение распространенности ишемического инсульта среди лиц трудоспособного возраста требует повышения эффективности мер вторичной профилактики инсульта и совершенствования алгоритма оказания неотложной помощи для своевременного восстановления церебрального

кровотока. Гетерогенность причин развития и течения разных подтипов инсульта с окклюзией крупного церебрального сосуда определяет дифференцированный прогноз исхода заболевания после механической тромбэктомии. Расширение показаний к эндоваскулярным вмешательствам среди больных ишемическим инсультом требует анализа эффективности выполняемых операций, поиска прогностических факторов исхода кардиоэмболического и атеротромботического инсульта после механической тромбэктомии, что является весьма актуальными и значимыми научно-практическими задачами. Диссертационное исследование Молохоева Е.Б. посвящено разработке прогностических моделей исхода кардиоэмболического и атеротромботического инсультов, внедрению их в систему оказания медицинской помощи в многопрофильном стационаре и повышению эффективности выполняемых эндоваскулярных тромбэктомий.

Практическая и научная ценность. Полученные результаты исследования и внедрение в клиническую практику многопрофильного стационара прогностической модели исхода кардиоэмболического и атеротромботического подтипов ишемического инсульта после эндоваскулярной тромбэктомии показали преимущества разработанного алгоритма оказания медицинской помощи больным инсультом, позволили скоординировать работу междисциплинарной команды специалистов и своевременно проводить лечебно-диагностические мероприятия, сократить время от поступления больного инсультом в стационар до эндоваскулярного вмешательства. Так же эндоваскулярные методы тромбэктомии показали сопоставимую высокую эффективность в лечении внутригоспитального острого ишемического инсульта в сравнении с больными инсультом, поступившим по каналу скорой медицинской помощи.

Прогностические модели исхода инсультов получены путём дискриминантного и корреляционного анализов клинико-лабораторных и инструментальных признаков, выделенных на большой выборке больных, подвергшихся механической тромбэктомии. Подтвержденная высокая

специфичность и чувствительность решающего правила исхода кардиоэмболического и атеротромботического инсультов на контрольной тестовой группе оперированных больных имеют несомненный практический и научный интерес в отечественной медицине. Разработанная математическая модель выделяет больных с инсультом с высоким риском смерти, что отражается в неотложности проведения операции и превентивных ранних лечебно-реабилитационных мероприятиях, направленных на борьбу с реперфузионными изменениями в мозге. Выделенные прогностические признаки могут служить основой для дальнейшего повышения эффективности проводимой вторичной профилактики инсульта.

Определена важность применения нейровизуализационных (перфузионных) методов лучевой диагностики для выполнения механической тромбэктомии у больных, поступивших в период 4,5 – 24 часа от начала инсульта. Рутинные перфузионные исследования позволили увеличить число больных с хорошими функциональными исходами при механической тромбэктомии «вне терапевтического окна», что сопоставимо по эффективности и безопасностью операций у больных поступивших в первые 4,5 часа от начала инсульта.

Анализ применения различных техник тромбэктомий выделил наиболее эффективные комбинированные методы реканализации церебральных артерий, такие как – сочетанное применение аспирационных катетеров со стент-ретриeverами и баллонными гайд-катетерами. Доказано, что имплантации стентов в интра- и экстрацеребральные артерии в острейшем периоде инсульта показали пользу и относительную безопасность в достижении полной ревазуляризации мозга и хорошего функционального восстановления больных без увеличения частоты развития симптомного внутримозгового кровоизлияния.

Проведение комплекса своевременных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий после эндоваскулярных вмешательств

улучшили функциональный исход, снизили количество осложнений и сократили сроки пребывания больного в отделении реанимации.

Данное исследование вносит значительный вклад в развитие подходов к проведению эндоваскулярной тромбэктомии у больных с острым ишемическим инсультом с окклюзией крупной церебральной артерии, оптимизации стратегии отбора больных на операции с учётом прогнозируемого риска неблагоприятного исхода кардиоэмболического и атеротромботического инсульта, а также демонстрирует наиболее эффективные методы реваскуляризации головного мозга, комплекса диагностических и ранних реабилитационных мероприятий.

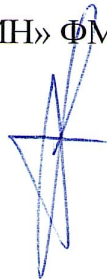
Методология исследования и оформление материала. Исследование выполнено в соответствии с принципами доказательной медицины с использованием современных методов статистического анализа. Автореферат изложен в классической форме, содержит подробную информацию о пациентах в таблицах, иллюстрирован рисунками и графиками в достаточном количестве. Автореферат диссертации оформлен в соответствии с требованиями ВАК. Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют задачам исследования и полученным результатам. Результаты исследования по теме диссертации опубликованы в рецензируемых ВАК журналах и докладывались на всероссийских и международных конференциях. Замечаний к оформлению и содержанию автореферата нет.

Заключение. Таким образом, из автореферата Молохоева Евгения Борисовича можно заключить, что диссертационная работа на тему «Кардиоэмболический и атеротромботический ишемические инсульты: дифференциальный диагноз, стратегия лечения и прогнозирование исхода инвазивной терапии» является законченной научно-квалификационной работой и полностью соответствует требованиям ВАК при Минобрнауки России, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени

доктора медицинских наук, согласно п. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013г, а её автор Молохоев Евгений Борисович достоин присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия (медицинские науки).

Директор Института цереброваскулярной
патологии и инсульта ФГБУ «ФЦМН» ФМБА России,
доктор медицинских наук

17 января 2025г



Шамалов Николай Анатольевич

