

Отзыв

официального оппонента, доктора медицинских наук Араблинского Александра Владимировича на диссертацию Молохоева Евгения Борисовича на тему «Кардиоэмболический и атеротромботический ишемические инсульты: дифференциальный диагноз, стратегия лечения и прогнозирование исхода инвазивной терапии», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия (медицинские науки)

Актуальность темы диссертационной работы

Диссертация Молохоева Евгения Борисовича посвящена актуальной проблеме – повышению эффективности лечения больных острым ишемическим инсультом (ИИ) на фоне окклюзии крупной церебральной артерии (ОКЦС), путём выработки стратегии диагностических и лечебных мероприятий с применением эндоваскулярных методов реваскуляризации головного мозга.

Внедрение современных методов лечения ИИ требуют внедрения новых диагностических алгоритмов с целью выполнения скорейшего восстановления кровотока по церебральным сосудам. В публикациях зарубежных авторов эндоваскулярная тромбэктомия доказала свою эффективность в восстановлении церебрального кровотока. Однако, продолжают поиски в оптимизации применения инвазивных методов реваскуляризации головного мозга для повышения клинической эффективности лечения. Одним из основополагающих факторов в безопасности инвазивных методов лечения является правильный отбор больных на тромбэктомию. В свете имеющихся клинических рекомендаций актуальным является разработка прогностических шкал вероятных исходов тромбэктомий. В литературе практически отсутствуют данные о разработке прогностических шкал, что делает научную работу Молохоева Е.Б.

уникальной и весьма актуальной с научной и практической точек зрения. Своевременность и обоснованность применения набора лечебно-диагностических мероприятий влияет на прямой результат лечения и выживаемость больных инсультом. Учитывая более высокий показатель инвалидизации и летальности при инсульте с окклюзией крупного магистрального сосуда, вопрос об эффективности применения инвазивных методов реваскуляризации мозга является крайне важным и напрямую связан с разработкой стратегии лечения инсульта, чему посвящено выполненное диссертационное исследование Молохоева Е.Б.

По данным зарубежных научных источников продолжается поиск факторов, ассоциированных с исходом эндоваскулярной тромбэктомии. В отечественной литературе практически отсутствуют исследования, посвященные изучению факторов, влияющих на результат эндоваскулярной реваскуляризации мозга при инсультах. Так же мало изучена эффективность разных методов тромбэктомий. Методы ранней активизации больного после тромбэктомии требуют активного обсуждения и научного анализа, для выработки эффективных методов борьбы с осложнениями связанных с неподвижностью больного с целью улучшения общего клинического исхода после эндоваскулярных вмешательств.

Достоверность и новизна результатов диссертационной работы

Достоверность полученных автором результатов основывается на достаточно большой выборке пациентов, применении современных методов исследования и корректной статистической обработке полученных данных.

Впервые в отечественной медицине на большом клиническом материале проведен комплексный анализ результатов инвазивной стратегии лечения больных острым ИИ с окклюзией магистрального церебрального сосуда, что позволило всесторонне проанализировать и оптимизировать тактику диагностических и лечебных мероприятий для повышения выживаемости больных инсультом. Подтверждена высокая эффективность

применения инвазивной стратегии в сравнении с медикаментозными методами лечения в снижении летальности у больных острым ИИ с ОКЦС. Разработанный алгоритм лечебно-диагностических мероприятий сократил время между поступлением больного в стационар и операцией, что значительно улучшает клинический исход лечения.

Впервые выделены клинические, анатомические, инструментальные и лабораторные признаки, влияющие на результат эндоваскулярной тромбэктомии, что позволило выделить больных высокого риска неблагоприятного исхода. Выделение суммарного индекса риска неблагоприятного исхода больного позволило скорректировать стратегию лечения инсульта, направленную на своевременное выполнение эндоваскулярного вмешательства с применением более широкого спектра методов восстановления церебрального кровотока и профилактических мер по снижению реперфузионных изменений в мозге.

Определена высокая эффективность в восстановлении церебрального кровотока комбинированных методов тромбэктомии с применением аспирационного катетера со стент-ретривером и, в дополнение, баллонного гайд-катетера. В сложных клинико-анатомических ситуациях имплантация стентов в экстра- и интракраниальные сосуды приводит к повышению степени полноты реканализации сосуда. Доказана относительная безопасность применения дезагрегантной терапии в острейшем периоде ИИ при имплантации стентов и/или наличия осложненного поражения церебрального сосуда, требующих профилактики тромботических осложнений.

Впервые проанализирована и показана эффективность ранней активизации больного после тромбэктомии в снижении риска осложнений, связанных с неподвижностью больного и сокращении времени пребывания больного в палате реанимации.

Ценность для науки и практики диссертационной работы

Практическое значение работы состоит в том, что автором, с целью оптимизации тактики лечения больного острым ИИ сформулированы алгоритмы и рекомендации по тактике лечебно-диагностических мероприятий, в условиях многопрофильного стационара. Разработанная стратегия лечения больного ИИ улучшает междисциплинарное взаимодействие и эффективность проводимых диагностических процедур. Внедренный алгоритм автоматических систем анализа нейровизуализационных данных оптимизировал отбор больных, увеличив количество больных на прямую реваскуляризацию мозга вне «терапевтического окна», тем самым улучшив функциональный исход лечения. Построенная математическая модель выделения больного с высоким неблагоприятным риском исхода инсульта скорректировала тактику лечения, направленную на повышение выживаемости и снижение рисков реперфузионных осложнений. При выполнении тромбэктомии показана высокая эффективность комбинированных методов с применением аспирационных катетеров со стент-ретриeverом и баллонным гайд-катетером. С целью полного восстановления церебрального кровотока рекомендуется применение стентов при осложненном поражении церебрального сосуда в комбинации с дезагрегантами, что улучшает клинический результат, без увеличения риска геморрагических осложнений. Автором рекомендовано, в приоритетном порядке, применение эндоваскулярной тромбэктомии у больных с внутригоспитальным острым ИИ, являющихся кандидатами на реваскуляризацию мозга. Применение локальной церебральной гипотермии позволяет уменьшить выраженность реперфузионного повреждения мозга после эндоваскулярной тромбэктомии у больных высокого риска неблагоприятного исхода. Ранние реабилитационные мероприятия с первых суток после операции позволяют снизить количество гипостатических пневмоний, тромботических

осложнений и, тем самым, сократить время пребывания больного в блоке реанимации.

Теоретическое значение работы состоит в том, что в результате исследования показано, что инвазивная стратегия лечения больного ИИ с ОКЦС является высокоэффективной в сравнении с медикаментозным лечением, значимо повышая выживаемость больных инсультом. Выделены клинические, инструментальные и лабораторные факторы, влияющие на исход инсульта после эндоваскулярного вмешательства. На основе этого сформулированы математические модели прогнозирования исхода инвазивной терапии инсульта. Выделенные прогностические признаки расширяют понимание взаимосвязи кардиальной и церебральной патологий, что позволяет улучшить подходы в профилактике сосудистых заболеваний. Полученные научные данные методов ранней активизации больного после тромбэктомий демонстрируют значимое снижение количества осложнений, связанных с неподвижностью больного.

Оценка содержания работы и её завершенность

Диссертация построена по традиционному плану, содержит 39 таблиц и 53 рисунка. Работа состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, несколькими главами результатов исследования, обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, содержащего 80 отечественных и 345 зарубежных источников.

В обзоре литературы подробно анализируется современное состояние эпидемиологии острого инсульта, формулировке понятия «инсульта с окклюзией крупного церебрального сосуда» и, связанных с ней, особенностями течения заболевания. Освящены последние достижения в диагностике, медикаментозному и хирургическому лечению ИИ. Так же отражены тенденции и нерешённые задачи в прогнозировании исходов инсульта.

В главе «Материалы и методы исследования» представлены характеристики включенных в исследование пациентов, подробно описан дизайн исследования, клиничко-лабораторные методы диагностики. Особое внимание уделено методам нейровизуализационных исследований, подкрепленными клиническими наблюдениями. Подробно описаны методы эндоваскулярного вмешательства с иллюстрацией собственных оперативных пособий. Отдельно выделены методы статистической обработки данных. В главе «Результаты исследований» последовательно отражены полученные автором конкретные результаты работы, подкрепленные математическим статистическим анализом; представленные таблицы и рисунки демонстративны и убедительны. В последующих главах приведены прогностические модели исхода инсульта после операции, подкрепленные контрольной группой оперированных больных и клиническими примерами с подтвержденной высокой эффективностью и чувствительностью предложенной методики прогнозирования. В пятой главе подробно показана схема и алгоритмы маршрутизации больного в условиях многопрофильного стационара, показаны преимущества предложенной стратегии по временному интервалу между поступлением больного в стационар до операции. В шестой главе продемонстрированы результаты ранней реабилитации больных после операции и основные тенденции в ранней активизации, так же показана польза ранней антитромботической терапии в улучшении полноты реваскуляризации церебрального сосуда и профилактике тромботических осложнений. Каждая глава подкреплена заключением продемонстрированных данных. В разделе «Обсуждение результатов» представлено обсуждение полученных в ходе исследования результатов и их сопоставление с литературными данными последних лет. Выводы аргументированы, соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Практические рекомендации логически вытекают из материалов работы.

Сведения о полноте опубликованных научных результатов

По теме диссертации опубликовано 21 статья в рецензируемых научных изданиях, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией, из них 6 – в журналах, входящих в международную базу цитирования Web of Science и/или Scopus. Работы прошла апробацию на российских и международных конференциях.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат диссертации Молохоева Евгения Борисовича соответствует основным положениям с отражением актуальности темы, научной новизны, основных результатов, выводов и практических рекомендаций.

Замечания

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению работы не имею.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Молохоева Евгения Борисовича на тему «Кардиоэмболический и атеротромботический ишемические инсульты: дифференциальный диагноз, стратегия лечения и прогнозирование исхода инвазивной терапии» является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи – разработки инвазивной стратегии лечения острого ишемического инсульта с окклюзией крупного церебрального сосуда в условиях многопрофильного стационара, а так же прогнозирования исхода кардиоэмболического и атеротромботического инсультов после механической тромбэктомии для повышения эффективности лечения, что имеет важное значение для отечественной медицины и науки.

По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов диссертационная работа Молохоева Евгения Борисовича «Кардиоэмболический и атеротромботический ишемические инсульты: дифференциальный диагноз, стратегия лечения и прогнозирование исхода инвазивной терапии» полностью соответствует требованиям п.9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013г (с изменениями и дополнениями, утверждёнными Постановлениями Правительства РФ от 21.04.2016г №335, от 02.06.2016г №748, от 28.08.2017г №1024, от 01.10.2018г №1168 и др.), а её автор, Молохоев Евгений Борисович, заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия (медицинские науки).

Официальный оппонент:

Заведующий - врач-рентгенолог отделения рентгенхирургических методов диагностики и лечения
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы Московский многопрофильный научно-клинический центр имени С.П. Боткина
Департамента здравоохранения города Москвы
доктор медицинских наук



А.В. Араблинский

Подпись д.м.н. Араблинского Александра Владимировича заверяю:

Заместитель главного врача по кадрам
ГБУЗ ММНКЦ им С.П. Боткина

Н.А. Брызгалова

29.11.2024



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский многопрофильный научно-клинический центр имени С.П. Боткина» Департамента здравоохранения города Москвы
125284, г. Москва, 2-й Боткинский пр-д, 5
Телефон: 84956531619, e-mail: botkinhospital@zdrav.mos.ru