

УТВЕРЖДАЮ

Ректор

ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России

д-р мед. наук, профессор


Игорь Олегович Маринкин

2019 г.



18.06.2019 № 170-28/10

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертация «Сравнительное исследование результатов эндоваскулярного лечения больных с различными типами клинического течения артериовенозных мальформаций головного мозга» выполнена на кафедре нейрохирургии.

В период подготовки диссертации соискатель Брусаянская Анна Сергеевна обучалась в заочной аспирантуре в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на кафедре нейрохирургии; работала в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е. Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации в нейрохирургическом отделении в должности врача-невролога.

В 2006 году окончила Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Новосибирский государственный медицинский университет Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» по специальности «Педиатрия».

Справка об обучении выдана в 2018 году федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель – Кривошапкин Алексей Леонидович, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра нейрохирургии, заведующий; акционерное общество ««Европейский медицинский центр», нейрохирургическое отделение, заведующий.

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Актуальность темы обусловлена тем, что на сегодняшний день остается дискуссионным показанием для хирургического лечения больных с неразрывшимися артериовенозными мальформациями (АВМ) головного мозга, в отличие от пациентов с геморрагическим типом течения. Все методы хирургического лечения направлены на тотальное выключение мальформации из кровотока, с целью исключения риска кровоизлияния, ликвидации феномена обкрадывания мозга, снижения или регресса неврологического дефицита, а также с целью контроля эпилептических приступов при наличии структурной эпилепсии. На сегодняшний день наиболее радикальным методом лечения данной когорты больных является микрохирургическое удаление мальформаций. Однако не все АВМ доступны для данного вида лечения. В связи с чем метод эндоваскулярной эмболизации мальформаций является малоинвазивным и высокоэффективным в отношении радикальности выключения мальформаций и развития небольшого количества осложнений. Кроме того, большая часть больных с эпилептическим типом течения при АВМ головного мозга имеют фармакорезистентное течение (до 75 % по данным литературы), что значительно снижает комплаентность и эффективность консервативного лечения данной когорты пациентов, ухудшая качество их жизни. Таким образом, эндоваскулярное лечение больных с различными типами течения артериовенозных мальформаций головного мозга является актуальным, высокоэффективным и малоинвазивным методом.

Личное участие автора в получении результатов, изложенных в диссертации.

Работа представляет собой самостоятельное научное исследование, проведенное на высоком методическом уровне. Все исследования проводились при непосредственном участии соискателя: разработка дизайна, анализ литературы, в

планировании и проведении исследований, в сборе и систематизации материала, в анализе полученных данных, подготовке публикаций, текста диссертации.

Степень достоверности и обоснованности результатов проведенных исследований. Представленная первичная документация по теме диссертации оформлена в хронологической последовательности. Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечена достаточным объемом выборки, системностью исследовательских процедур и применением современного комплекса методов исследования и способов статистической обработки информации.

Научная новизна результатов исследования. В работе впервые на значительном клиническом материале проведен анализ хирургических исходов у пациентов с АВМ головного мозга и с гемorragическим и эпилептическим типами течения, который продемонстрировал, что интра- и послеоперационные осложнения, приводящие к тяжелой инвалидизации или смерти, чаще возникают у больных с гемorragическим типом течения, чем с эпилептическим (8,3 % против 0,9 %; $p = 0,007$). Кроме того, усугубление неврологического дефицита при оценке по шкале Рэнкина также преимущественно отмечается у больных с гемorragическим типом течения, чем с эпилептическим ($p < 0,001$). Проведен анализ влияния эндоваскулярной эмболизации АВМ головного мозга на течение структурной эпилепсии по шкалам Engel и ILAE, который показал, что тотальная эмболизация позволяет давать большую свободу от эпилептических приступов, чем парциальная (78,6 % против 41,2 %; $p < 0,001$). В послеоперационном периоде имеет место снижение частоты приступов у пациентов с эпилептическим типом течения пропорционально уменьшению объема мальформации ($p < 0,05$). Эндоваскулярная эмболизация позволяет давать большую свободу от эпилептических приступов у больных со структурной эпилепсией при АВМ головного мозга с фармакорезистентным течением, чем при использовании правильно подобранных противоэпилептических препаратов ($p < 0,001$).

Оценка эффективности эндоваскулярной эмболизации по шкале Рэнкина показала лучшие исходы хирургического лечения у пациентов с эпилептическим типом течения АВМ головного мозга в сравнении с группой больных с

геморрагическим типом течения ($p < 0,001$). Кроме того у пациентов с эпилептическим типом течения значимо реже встречались послеоперационные осложнения в сравнении с группой пациентов с геморрагическим типом течения АВМ головного мозга и не превышали естественные риски в развитии неблагоприятных исходов по данным литературы ($p < 0,01$).

Диссертационная работа А. С. Брусрянской выполнена в соответствии с утвержденным направлением научно-исследовательской работы ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России по теме: «Разработка и совершенствование методов профилактики, раннего выявления и хирургического лечения повреждений и заболеваний органов грудной и брюшной полости, органов головы, шеи и опорно-двигательного аппарата», номер государственной регистрации АААА-А15-115120910167-4 и утверждена на заседании Ученого совета ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России (протокол № 5 от 18.06.2013) изменения внесены решением Ученого совета ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России (протокол № 4 от 22.05.2018).

Исследования проведены в соответствии с этическими принципами проведения научных медицинских исследований с участием человека, изложенными в Хельсинкской Декларации Всемирной медицинской ассоциации и с соблюдением этических норм и правил, предусмотренных Бюллетенем Высшей аттестационной комиссии Министерства образования России № 3 от 2002 г. «О порядке проведения биомедицинских исследований у человека». Проведение исследования одобрено комитетом по этике ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России (протокол № 90 от 17.11.2016).

Практическая значимость исследования. Эндоваскулярное лечение пациентов с эпилептическим типом течения АВМ является безопасным и эффективным методом лечения структурной эпилепсии и приводит к улучшению качества жизни пациентов. Кроме того, в результате исследования выявлено, что этапная эмболизация не усугубляет состояние пациента по результатам оценки по шкале Рэнкина. Также с помощью шкал исходов хирургического лечения Engel и ILAE, выявлено улучшение течения структурной эпилепсии даже при парциальном

выключении АВМ.

Внедрение полученных результатов исследования. Основные результаты исследования в настоящее время используются как практические рекомендации в протоколах ведения больных с артериовенозными мальформациями головного мозга в центре нейрохирургии и ангионеврологии ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России. Данные протоколы ведения больных с АВМ головного мозга и с разными типами течения входят в программу обучения клинических ординаторов и аспирантов, обучающихся на базе ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России и кафедры нейрохирургии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Полнота изложения материалов диссертации в опубликованных работах. По теме диссертации опубликовано 13 научных работ, в том числе 4 статьи в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, из них 1 статья в журнале, входящим в международную реферативную базу данных и систем цитирования (Scopus)– в которых достаточно полно отражены научные положения и основные выводы диссертации.

Основные положения диссертации доложены и обсуждены на международных, российских, всероссийских и межрегиональных научно-практических съездах, конгрессах и конференциях.

В диссертации Бруснянской А. С. имеются ссылки на авторов и источники заимствования материалов или отдельных результатов, а также в диссертации отмечено обстоятельство использования результатов научной работы, выполненной Бруснянской А. С., лично и в соавторстве. Таким образом, диссертация Бруснянской А. С. соответствует требованиям, установленным пунктом 14 Положения о присуждении ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842).

Соответствие содержания диссертации паспорту специальности, по которой она рекомендуется к защите. Представленная диссертационная работа является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи

