

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Галустяна Айка Владимировича на тему «Эндоваскулярное лечение тандемного поражения внутренней сонной артерии у пациентов с ишемическим инсультом», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия

Актуальность исследования

Актуальность представленного исследования не вызывает сомнений и является его несомненной сильной стороной. Тандемные поражения экстра- и интракраниальных отделов внутренней сонной артерии (ВСА) представляют собой одну из наиболее сложных и клинически значимых проблем в современной эндоваскулярной хирургии. Данная патология ассоциирована с высоким риском развития обширных ишемических инсультов, тяжелым неврологическим дефицитом, высокой летальностью и инвалидизацией пациентов.

В контексте стремительного развития эндоваскулярных технологий (тромбэкстракции, стентирования, баллонной ангиопластики) остро встает вопрос об оптимальном алгоритме лечения тандемных поражений. Ключевой и дискуссионный вопрос, на который пытается ответить автор, — стратегия реваскуляризации шейного сегмента ВСА: выполнять ли экстренное стентирование синхронно с интракраниальной тромбэкстракцией или отложить его на второй этап.

Автор обоснованно указывает на отсутствие единого протокола, противоречивость данных регистров, а также на серьезные потенциальные риски обеих стратегий: при экстренном стентировании — риск интра- и послеоперационных тромботических осложнений, кровоизлияний на фоне двойной антиагрегантной терапии (ДАТ); при отсроченной реваскуляризации — риск реокклюзии и рецидива ишемии.

Таким образом, проведенное исследование направлено на решение важной клинической дилеммы, что непосредственно отвечает запросам практического здравоохранения и соответствует приоритетным направлениям развития медицинской науки в области совершенствования оказания помощи пациентам с острыми цереброваскулярными катастрофами.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научные положения, выводы и практические рекомендации, представленные в диссертации, отличаются высокой степенью обоснованности и достоверности, что обеспечивается современной методологией, качественным дизайном исследования и корректным анализом.

Проспективный характер работы является её ключевым методологическим преимуществом. Это позволило автору не только собрать данные в соответствии с заранее определёнными критериями, но и минимизировать систематические ошибки и смещения, характерные для ретроспективных анализов. Проспективный дизайн значительно повышает уровень доказательности получаемых результатов.

Для исследования сложной патологии, такой как тандемные поражения ВСА, когорта в 99 пациентов, набранная проспективно, представляет собой солидную и репрезентативную выборку. Пациенты были разделены на группы сравнения ($n=53$ и $n=46$) в соответствии с применяемой тактикой лечения. Чёткие критерии включения/исключения обеспечили однородность и сопоставимость групп по основным базовым характеристикам, что является основой для валидного сравнения.

Автором проведён комплексный статистический анализ с использованием современных и адекватных поставленным задачам методов. Сравнение частотных и непрерывных показателей, анализ выживаемости и функциональных исходов (mRS через 90 дней) выполнены

грамотно. Корректная статистическая обработка является надёжным фундаментом для доказательности всех выводов работы.

Выводы и рекомендации диссертации опираются на глубокий анализ 163 литературных источников, с акцентом на современные международные исследования (116 зарубежных публикаций). Это свидетельствует о том, что авторская позиция сформирована с учётом всего спектра существующих данных, а полученные результаты корректно вписаны в мировой научный контекст.

Благодаря применению проспективного дизайна, строгой методологии, адекватному объёму клинического материала и грамотной статистике, основные положения диссертации являются научно обоснованными, а выводы и рекомендации — высоко достоверными. Представленные результаты заслуживают доверия и имеют значительную ценность для формирования клинических рекомендаций по ведению пациентов с тандемными поражениями.

Научная новизна и практическая значимость полученных результатов

На проспективном клиническом материале убедительно показано преимущество стратегии экстренного стентирования шейного отдела ВСА перед отсроченной реваскуляризацией при тандемных поражениях. Основным патофизиологическим обоснованием этого превосходства является обеспечение быстрой и полной одноэтапной реперфузии. Впервые на отечественном материале выявлен и подтвержден ряд ключевых предикторов благоприятного функционального исхода при данной тактике: ранняя проходимость шейного отдела ВСА, значение Post-ASPECTS₂₄ >7, а также более выраженный неврологический регресс как через 24 часа после вмешательства, так и через 7 дней в группе экстренного стентирования. Получены новые данные, опровергающие мнение о неприемлемо высоком риске геморрагических осложнений при экстренном стентировании.

Разработанный и научно обоснованный алгоритм лечения tandemных поражений с акцентом на экстренное стентирование готов к внедрению в практику региональных сосудистых центров. Его применение позволит стандартизировать действия в рентгенооперационной, сократить время до полной реваскуляризации и, как следствие, улучшить функциональные исходы у пациентов. Результаты работы также имеют образовательную ценность и могут быть использованы при подготовке клинических рекомендаций и учебных программ.

Публикации результатов исследования

Результаты диссертации в полном объеме представлены в научной печати, включая 4 статьи в журналах из перечня ВАК, что соответствует требованиям к диссертационным работам. Важно отметить, что 2 из этих статей индексируются в международной базе Scopus, что свидетельствует о признании научной значимости исследования на международном уровне. Данные публикации обеспечивают открытый доступ научного сообщества к материалам работы.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертация Галустяна Айка Владимировича изложена на 140 страницах и имеет традиционную, логически завершенную структуру, соответствующую требованиям к научным работам. Текст включает все необходимые разделы: введение, пять глав, заключение с выводами и практическими рекомендациями, а также список литературы. Список литературы состоит из 163 источников, при этом автор демонстрирует сбалансированный подход к изучению темы: 116 зарубежных работ обеспечивают опору на современные международные исследования и клинические рекомендации, а 47 отечественных публикаций отражают понимание специфики проблемы в рамках национального здравоохранения.

Такое соотношение свидетельствует о глубоком анализе мировой научной мысли и ее критическом осмыслении применительно к задачам исследования.

Во введении автор полноценно представляет научный аппарат исследования, убедительно обосновывает актуальность, формулирует цель и задачи, определяет новизну и значимость работы, а также четко излагает положения, выносимые на защиту.

В первой главе автор последовательно раскрывает проблему: от общей эпидемиологии ишемического инсульта к патофизиологии и клиническим особенностям тандемных поражений ВСА. Центральным вопросом, четко обозначенным в обзоре, является дилемма выбора между экстренной и отсроченной реваскуляризацией шейного отдела ВСА. В этой главе представлен систематический анализ крупных регистров и мета-анализов, данные которых указывают на потенциальные преимущества одномоментной реваскуляризации в отношении эффективности и безопасности. При этом автор объективно указывает на ключевое методологическое ограничение этих работ — отсутствие рандомизированного контролируемого дизайна, что снижает уровень доказательности. Такой критический анализ позволяет автору сделать обоснованный вывод о том, что, несмотря на накопленный объем информации, вопрос об оптимальной стратегии лечения остается дискуссионным и требует дальнейшего изучения. Это заключение логически подводит к необходимости и актуальности проведения собственного проспективного сравнительного исследования, что формирует прочный теоретический фундамент для всей диссертации.

Во второй главе представлена детальная методологическая основа исследования. Автор четко определяет дизайн работы, критерии включения и исключения пациентов, что обеспечивает прозрачность формирования клинических групп.

Комплексное обследование с применением современных диагностических методов позволило собрать данные высокого качества

для последующего анализа. В этой главе подробно описываются методы статистической обработки.

Автор применяет корректные статистические методы, соответствующие типу данных и задачам исследования, что гарантирует надёжность анализа результатов и обоснованность выводов.

В третьей главе представлены ключевые результаты проведенного исследования, имеющие важное клиническое значение. Автор начинает с анализа безопасности и убедительно демонстрирует, что стратегия экстренного стентирования не уступает тактике отсроченной реваскуляризации по частоте интра- и послеоперационных осложнений, включая геморрагические трансформации. Особое внимание уделяется клинической эффективности. Получены статистически значимые данные о преимуществе одномоментного подхода: пациенты в группе экстренного стентирования достоверно чаще достигали функциональной независимости (mRS 0-2) через 90 дней наблюдения, при сравнимом уровне смертности между группами. Важным техническим результатом является подтверждение большей стабильности реваскуляризации при этой стратегии — проходимость шейного отдела ВСА в стационарных условиях была достоверно выше. Выявленные предикторы благоприятного прогноза, такие как более выраженный неврологический регресс (по шкале NIHSS) через 24 часа и 7 суток, а также более высокий показатель Post-ASPECTS₂₄ (>7) в группе экстренного стентирования, имеют высокую прогностическую ценность. Эти данные не только подтверждают эффективность выбранной тактики, но и предоставляют конкретные критерии для прогнозирования исхода. Результаты изложены системно, подтверждены корректной статистикой и имеют четкую клиническую интерпретацию.

В четвертой главе автор детально разбирает полученные данные. Объясняется, почему экстренное стентирование позволило добиться лучших результатов по восстановлению пациентов без увеличения частоты осложнений. Особое внимание уделяется взаимосвязи между выбранной

тактикой лечения, положительной динамикой неврологического статуса и конечными клиническими исходами.

Такой подход позволяет понять не только итоги исследования, но и механизмы эффективности метода, что важно для практического применения результатов работы.

Заключение диссертации представляет собой краткий синтез проведённого исследования, где автор обобщает доказанные клинические и технические преимущества стратегии экстренного стентирования при тандемных поражениях, что создаёт смысловой переход к формулировке выводов и практических рекомендаций.

Выводы соответствуют поставленным задачам, изложены грамотно и объективно отражают итоги проведенного исследования.

Автореферат полностью отражает основное содержание диссертационной работы.

Принципиальных замечаний по диссертации Галустяна А.В. нет.

Заключение

Диссертация Галустяна Айка Владимировича на тему «Эндоваскулярное лечение тандемного поражения внутренней сонной артерии у пациентов с ишемическим инсультом», является законченной научно-квалификационной работой, которая содержит решение актуальной научной задачи, направленной на определение роли экстренной реваскуляризации шейного отдела ВСА методом стентирования у пациентов с ишемическим инсультом, вызванным тандемным поражением ВСА, что имеет важное значение для сердечно - сосудистой хирургии.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости, работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук в п. 2.2. раздела II Положения о присуждении учёных степеней в федеральном государственном

Официальный оппонент:

Володяхин Михаил Юрьевич

ПОДПИСЬ

Подпись д.м.н. Володюхина М.Ю. «заверяю».

ПОДПИСЬ



Д.С. Рахимова

Государственное автономное учреждение здравоохранения
«Межрегиональный клинико-диагностический центр» (ГАУЗ «МКДЦ»),
Республика Татарстан, г. Казань, ул. Карбышева, д.12А, тел.: +7 (843) 291-11-
97, электронная почта: icdc@icdc.ru