

### **ОТЗЫВ официального оппонента,**

доктора медицинских наук, Лукьянчикова Виктора Александровича,  
на диссертацию Абрамян Аревик Арсеновны на тему: «Микрохирургическое  
лечение резидуальных и рекуррентных церебральных аневризм», представленную  
на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности  
3.1.10. Нейрохирургия

#### **Актуальность темы выполненной работы**

Диссертационная работа Абрамян А.А. затрагивает критически важную тему в сфере сосудистой нейрохирургии, акцентируя внимание на микрохирургическом лечении резидуальных и рекуррентных аневризм головного мозга. Эта тема обладает высокой актуальностью, поскольку достижения в области лечения аневризм не всегда сопровождаются устойчивыми долгосрочными результатами, что выдвигает на первый план задачу повышения эффективности хирургических вмешательств. В медицинской литературе действительно существует дефицит исследований по этой проблематике, особенно тех, которые бы охватывали большие выборки и предлагали бы обоснованные стратегии диагностики и лечения подобных аневризм.

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

Исследование основано на значительном количестве клинического материала, включая 80 пациентов для основного исследования и 1600 пациентов для анализа рисков. Подходы, используемые в исследовании, соответствуют современным требованиям доказательной медицины, что делает результаты работы надежными и применимыми в клинической практике.

Исследование выполнено в соответствии с поставленной целью, при этом задачи исследования соответствуют поставленной цели. Положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации научно обоснованы. Выводы соответствуют цели и задачам исследования. Поставленные автором задачи выполнены в полном объеме, и цель исследования достигнута.

### **Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Автором впервые проведен всесторонний анализ результатов микрохирургического лечения пациентов с резидуальными и рекуррентными аневризмами после первичного микрохирургического или эндоваскулярного лечения. Предложен новый алгоритм диагностики и хирургической тактики у данной категории больных. Это вносит значительный вклад в нейрохирургию, особенно в аспекте улучшения долгосрочных результатов лечения.

Особенно ценным является систематизированный подход к анализу факторов риска неполного выключения аневризмы и методики повторных операций. Предложенные диагностические и лечебные стратегии могут существенно повысить успех микрохирургического лечения и уменьшить вероятность рецидивов.

### **Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати**

Результаты диссертационной работы отражены в 10 научных публикациях, из них 4 статьи - в научных рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК Минобрнауки России, 3 статьи - в международных научных рецензируемых журналах, 3 – в виде тезисов в журналах и в сборниках материалов профильных отечественных конференций и зарубежного симпозиума.

### **Оценка содержания диссертации и ее завершенность в целом**

Диссертация представлена в виде классической диссертационной работы. Текст работы хорошо структурирован, содержит введение, пять глав, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и список литературы. Общий объем работы составляет 127 страниц, она содержит 52 иллюстрации и 19 таблиц, что способствует наглядности изложения материала. В список литературы включено 115 источников, среди которых 7 отечественных и 108 зарубежных.

Исследование выполнено на высоком уровне, соблюдены все необходимые методологические стандарты. Автор демонстрирует глубокое понимание исследуемой темы, что выражается в тщательном анализе литературы и правильном выборе методов исследования и статистической обработки данных.

Цель работы четко сформулирована, и для ее достижения автором сформулированы пять задач, каждая из которых соответствует ключевым аспектам исследуемой проблематики.

Первая глава представляет собой обширный обзор литературы, где автор подробно описывает дефиниции резидуальной (остаточной) и рекуррентной (возвратной) аневризмы, их эпидемиологию, критически подходит к существующим классификациям, обсуждает текущие методы диагностики и подходы к лечению, а также анализирует научные исследования в данной области, акцентируя внимание на значении хирургического вмешательства для лечения резидуальных и рекуррентных аневризм.

Вторая глава описывает методы сбора и анализа данных, используемых для оценки результатов лечения и факторов риска, демонстрируя обоснованность выбранных методологий. Также в главе представлен материал диссертационной работы и его подробная характеристика. В исследуемую группу вошли 80 пациентов, ранее оперированных на интракраниальной аневризме методом клипирования или эндоваскулярной окклюзии, в дополнительную группу – 1600 пациентов с интракраниальными аневризмами для изучения факторов риска. Подробно описаны критерии включения и невключения в исследование.

Третья глава концентрируется на клинических аспектах первичной операции, стратегии выбора первичного лечения и значении предоперационной подготовки. Автор отмечает, что 78,8% пациентов были оперированы по поводу разрыва интракраниальной аневризмы открыто и эндоваскулярно, анализирует выбор первичной операции. Автор крайне подробно анализирует факторы, способствующие образованию резидуальных и рекуррентных аневризм, делает акцент на методах контроля выключения аневризмы из кровотока, подтверждая данные статистическим анализом группы пациентов, состоящей из 1600 человек. Украшением главы являются клинические примеры с анализом выбора метода лечения и предполагаемых ошибок.

Четвертая глава детально рассматривает методы инструментальной диагностики и их роль в оценке исходов операций, обсуждая технические детали и тайминг ангиографических исследований. В главе автор выявляет преимущества и недостатки методов исследования, приоритеты выбора. В этой главе автор также впервые демонстрирует подробный алгоритм выбора метода наблюдения ранее оперированных аневризм, который может быть потенциально широко применен в клинической практике.

Пятая глава фокусируется на клинических случаях, требующих повторного микрохирургического вмешательства. Продемонстрированы четкие показания к повторной микрохирургической операции, а также проанализированы особенности

подобных операций с указанием возможных хирургических ошибок и сложностей, с которыми может потенциально столкнуться хирург. Помимо этого, показаны результаты лечения 80 пациентов после микрохирургического вмешательства на резидуальной аневризме.

Заключение суммирует содержание диссертационного исследования, а выводы и практические рекомендации вытекают из представленного материала.

Все главы подробно проработаны, содержат обоснование исследовательских решений и выводов, что демонстрирует всесторонность и глубину анализа, выполненного автором.

Автореферат точно передает содержание диссертации и оформлен в соответствии с требованиями. Он отражает актуальность целей и задач исследования, основные положения, результаты исследования, а также выводы и практические рекомендации.

#### **Недостатки работы**

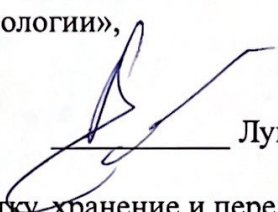
Существенных замечаний к работе нет. Имеющиеся мелкие недостатки касаются оформления и не уменьшают общую высокую оценку выполненного исследования. В качестве научной дискуссии хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

- 1) Возможно ли на основании проведенной работы и предложенных алгоритмов при планировании первичного или повторного вмешательства на «сложной» аневризме (высокий риск резидуальной аневризмы) выбрать другой метод хирургического вмешательства, например, клипирование заменить на треппинг и реваскуляризацию?

## Заключение

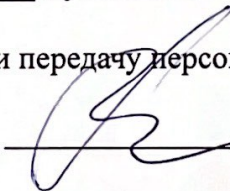
Диссертация Абрамян Аревик Арсеновны характеризуется высоким уровнем научного исполнения, глубиной анализа и практической значимостью полученных результатов. Работа является завершенной научно-квалификационной работой, которая полностью соответствует критериям, установленным «Положением о присуждении ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (от 25.01.2024 № 62), а ее автор, Абрамян Аревик Арсеновна, достойна присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия.

Ведущий научный сотрудник  
второго нейрохирургического отделения  
ФГБНУ «Научный центр неврологии»,  
доктор медицинских наук  
(3.1.10. Нейрохирургия),

  
Лукьянчиков Виктор Александрович


Даю согласие на сбор, обработку, хранение и передачу персональных данных

«31» 05 2024 г.

 / Лукьянчиков В.А. /

Подпись д.м.н. Лукьянчикова В.А. заверяю:

Ученый секретарь  
ФГБНУ «Научный центр неврологии»  
кандидат медицинских наук

  
Сергеев Дмитрий Владимирович



ФГБНУ «Научный центр неврологии»  
125367, Российская Федерация, Москва, Волоколамское шоссе, д, 80  
+7 (495) 374-77-76; e-mail: center@neurology.ru; сайт: www.neurology.ru