

## **О Т З Ы В**

**на автореферат Н.В. Боломатова «Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения цереброваскулярной патологии», представленный на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности «14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия».**

**Актуальность диссертационной работы.** Частой причиной острого нарушения мозгового кровообращения является цереброваскулярная патология (стенозы брахицефальных артерий, внутричерепные артериальные аневризмы, артериовенозные фистулы брахицефальных артерий, новообразования головного мозга). Развитие внутрисосудистых технологий привело к открытию новых горизонтов в лечении этих тяжелых патологий. Сложности применения эндоваскулярных методов при лечении связаны со значительной вариабельностью анатомии сосудистой системы, большим разнообразием патологии БЦА, а также широким спектром используемого инструментария. Исходя из вышесказанного, актуальность данного исследования заключается в оценке возможностей внутрисосудистых методик в диагностике и лечении пациентов с цереброваскулярной патологией.

Диссертационная работа основана на анализе результатов ангиографической диагностики и эндоваскулярного лечения больных с патологией экстра- и интракраниальных сосудов у 1125 пациентов за 10 лет в условиях одной клиники. Клинический материал представлен разнородными группами пациентов с различной сосудистой патологией. Это позволило достоверно оценить осложнения всех внутрисосудистых вмешательств в общем плане.

**Научная новизна диссертации** несомненна и обусловлена тем, что произведена стандартизация этапов лечебных операций для всех современных эндоваскулярных методик лечения цереброваскулярной патологии; предложены способы унификации подбора инструментария при проведении эндоваскулярных

операций на брахицефальных артериях; выявлены предикторы осложнений эндovasкулярных операций по лечению цереброваскулярной патологии; предложены пути сокращения числа осложнений эндovasкулярных операций при лечении цереброваскулярной патологии; предложены алгоритмы диагностики, профилактики и лечения осложнений эндovasкулярных операций при лечении цереброваскулярной патологии; предложена методика повышения диагностических возможностей церебральной ангиографии в выявлении цереброваскулярной патологии.

**Практическая значимость.** Диссертационная работа имеет большую практическую ценность для работы нейрохирургической и рентгенэндovasкулярной служб и заключается в следующем: основываясь на большом клиническом материале предложены пути стандартизации этапов различных видов эндovasкулярных операций при лечении цереброваскулярной патологии; на основе анализа широкого спектра эндovasкулярных операций на брахицефальных артериях предложены пути технического усовершенствования подбора инструментария; выявлены предикторы осложнений и способы их профилактики, что позволяет увеличить безопасность эндovasкулярных операций при лечении цереброваскулярной патологии; предложены алгоритмы профилактики, диагностики и лечения интраоперационных осложнений эндovasкулярных операций при лечении цереброваскулярной патологии, показаны способы увеличения диагностических возможностей церебральной ангиографии.

Однако имеется ряд замечаний. Во-первых - это терминологические неточности. Это касается широкого использования общего термина – брахиоцефальные сосуды. Для большей ясности следовало бы более четко разграничить отделы брахио-цефальных сосудов на экстракраниальные и интракраниальные. Вместо «эмболизация аневризмы» следует использовать термин «окклюзия

аневризмы». Непонятен термин «врожденные артерио-венозные фистулы» у 194 пациентов, которые на практике встречаются крайне редко.

В отношении диагностической ценности церебральной ангиографии в 4х проекциях следует отметить, что в настоящее время данное исследование следует считать рутинным и не дающим исчерпывающей информации об интракраниальной сосудистой патологии. Особенно это касается диагностики аневризм сосудов головного мозга, «золотым стандартом» для которых на протяжении последних 10 лет является трехмерная DSA ангиография или СКТ-ангиография.

Не согласен с утверждением автора о том, что использование коронарных проводниковых катетеров и проводников не увеличивает количество осложнений. Существует ряд модификаций данной категории инструмента, анонсированных для проведения нейропроцедур, использование которых значительно уменьшает вероятность развития манипуляционного спазма сосудов и увеличивает эффективность суперселективной катетеризации мозговых сосудов. Не вполне правильно оценивать взаимосвязь вероятности осложнений от диаметра использованных интродюсеров и проводниковых катетеров. В случае использования таковых диаметром более 6F, особенно в сочетании с одномоментным введением через него 2 микрокатетеров, особый упор в этих случаях следует делать на обязательное использование промывных систем. Если бы автор придерживался этих правил процент осложнений мог быть еще меньше.

В тексте автореферата содержится ряд стилистических неточностей, опечаток.

Высказанные замечания не имеют принципиального значения и не умоляют достоинства работы.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Боломатова Николая Владимировича «Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения цереброваскулярной патологии» является законченным самостоятельным научным исследованием по актуальному направлению клинической медицины, выполненным на высоком научно-методическом уровне. Она открывает новые возможности и содержит решение задачи лечения цереброваскулярной патологии головного мозга. По актуальности, методическому уровню, объему исследований, научной новизне и практической значимости работа полностью соответствует п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор – Боломатов Н.В. достоин присвоения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Зав. 4 нейрохирургическим отделением,  
НИИ нейрохирургии им. Н.Н Бурденко,  
доктор медицинских наук, профессор  
кафедры детской нейрохирургии РМАПО  
тел. (499) 250-28-52, e-mail: sysb@nsi.ru  
125047, Москва, 4-я Тверская-Ямская ул., д.16



С.Б.Яковлев

Подпись д.м.н., профессора С.Б.Яковлева заверяю  
Учёный секретарь НИИ нейрохирургии  
им. акад. Н.Н Бурденко,  
кандидат медицинских наук



В.В. Карнаухов

«22» сентября 2014 г.