

УТВЕРЖДАЮ

Директор ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии

им. А.В. Вишневского» МЗ РФ

академик РАН, профессор

А.Ш. Ревишвили



«28» _____ ноября _____ 2023 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Диссертация на тему «Анализ результатов хирургического лечения каротидных параганглиом» выполнена в отделении хирургии сосудов ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» МЗ РФ *Вердихановым Наджибуллой Исмаиловичем*.

Вердиханов Наджибулла Исмаилович в 2018 г. с отличием окончил ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России по специальности «Лечебное дело». С 2018 г. по 2020 г. учился в ординатуре по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» в ГБУЗ «НИИ скорой помощи имени Н.В. Склифосовского» ДЗМ. В период времени с 2020 г. по 2023 г. проходил обучение в аспирантуре ФГБУ «НМИЦ хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России по направлению подготовки «31.06.01 - Клиническая медицина» (научная специальность – 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия).

Удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов по дисциплинам «История и философия науки (медицинские науки)», «Иностранный язык (английский)» и

«Сердечно-сосудистая хирургия» выдано «15» августа 2023 г. в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» МЗ РФ.

Научный руководитель – Чупин Андрей Валерьевич, доктор медицинских наук, заведующий отделением хирургии сосудов ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России.

По итогам выступления Вердиханова Н.И. были заданы вопросы.

Сердечно-сосудистый хирург Омаров А.И., вопрос: «В своей работе указываете, что предоперационная эмболизация каротидной параганглиомы достоверно не снижает объем интраоперационной кровопотери. При этом Вы рекомендуете выполнять эту процедуру при минимальном диаметре опухоли ≥ 5 см или при объеме опухоли ≥ 65 см³. Как Вы это объясните?»

Аспирант Вердиханов Н.И., ответ: «Во-первых, в первой практической рекомендации, про которую Вы спрашиваете, написано, что предоперационную эмболизацию каротидной параганглиомы следует рассматривать при минимальном диаметре опухоли ≥ 5 см или при объеме опухоли ≥ 65 см³. В этой рекомендации нет установки о необходимости выполнения предоперационной эмболизации при вышеуказанных размерных параметрах опухоли. Во-вторых, в хирургии каротидных параганглиом объем интраоперационной кровопотери имеет большое значение не только в развитии геморрагических осложнений, но еще и значительно влияет на прецизионность хирургической диссекции черепных нервов и сонных артерий от капсулы опухоли в условиях ограниченного пространства операционной раны на шее. По результатам простого линейного регрессионного анализа в настоящей диссертационной работе при минимальном диаметре опухоли ≥ 5 см или при объеме опухоли ≥ 65 см³ объем ожидаемой интраоперационной кровопотери превышает 600 мл. Такая кровопотеря, являясь клинически значимой, серьезно ограничивает хирургическое мастерство оператора в условиях небольшой операционной раны на шее и может привести к произвольной хирургической травме черепных нервов и/или сонных артерий. В-третьих, оценка

эффективности предоперационной эмболизации в снижении объема интраоперационной кровопотери не являлась первостепенной задачей настоящей диссертационной работы, а была дополнительным исследованием в рамках этой диссертации. При этом это исследование имело исключительно ретроспективный характер, количество пациентов без предоперационной эмболизации в 5 раз превышало количество пациентов с предоперационной эмболизацией, хотя эти две группы статистически значимо не отличались друг от друга по возрасту, полу, объемам опухолей и стратификации опухолей в соответствии с классификацией по Shamblyn. Эти ограничения исследования не позволяют нам с уверенностью заявлять, что мы получили исчерпывающие сведения об эффективности предоперационной эмболизации в снижении объема интраоперационной кровопотери. По моему мнению, однозначно решить этот вопрос можно с помощью рандомизированных клинических исследований».

Доцент, к.м.н. Харазов А.Ф., вопрос: «В практической рекомендации №2 вы рекомендуете хирургическое лечение пациентов с расстоянием от верхнего полюса каротидной параганглиомы до основания черепа <2 см проводить с привлечением мультидисциплинарной команды. Почему именно при расстоянии от верхнего полюса опухоли до основания черепа <2 см необходимо привлекать мультидисциплинарную команду, включающую в свой состав сосудистого хирурга, специалиста по хирургии опухолей головы и шеи, невролога и врача-реабилитолога?»

Аспирант Вердиханов Н.И., ответ: «По результатам простого линейного регрессионного анализа при расстоянии от верхнего полюса каротидной параганглиомы до основания черепа <2 см прогнозируемое количество поврежденных черепных нервов >2. Это говорит о высоком риске послеоперационной множественной дисфункции черепных нервов и о высоком риске развития в послеоперационном периоде дисфагии, дисфонии и дизартрии. Поэтому у пациентов с расстоянием от верхнего полюса каротидной параганглиомы до основания черепа <2 см хирургическое лечение

рекомендуется проводить с привлечением мультидисциплинарной команды, включающей в свой состав сосудистого хирурга, специалиста по хирургии опухолей головы и шеи, невролога и врача-реабилитолога».

Выступил *рецензент, сердечно-сосудистый хирург ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий ФМБА России», к.м.н. Паршин Павел Юрьевич.* Заключение: диссертационная работа Вердиханова Наджибуллы Исмаиловича рекомендована к публичной защите по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Выступил *рецензент, заведующий отделением сосудистой хирургии ГБУЗ «Московский клинический научный центр имени А.С. Логанова» ДЗМ, доцент, к.м.н. Харазов Александр Феликсович.* Заключение: диссертационная работа Вердиханова Наджибуллы Исмаиловича рекомендована к публичной защите по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

В дискуссии также принял участие проф., д.м.н. Белоярцев Д.Ф., д.м.н. Сапелкин С.В., к.м.н. Калинин Д.В.

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Диссертация Вердиханова Наджибуллы Исмаиловича на тему «Анализ результатов хирургического лечения каротидных параганглиом», выполненная под руководством д.м.н. Чупина А.В., соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации: Автор самостоятельно провёл всесторонний обзор мировых литературных источников по тематике диссертационной работы. Автор принимал активное участие в разработке концепции и дизайна исследования. Формирование базы данных для исследования проводилось лично автором на

основе комплексного ретроспективного анализа медицинской документации по пациентам с каротидной параганглиомой, которые в период времени с 2011 г. по 2021 г. прошли в ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» МЗ РФ стационарное обследование и/или хирургическое лечение. Автор принимал самое активное участие в проспективном обследовании пациентов для оценки отдалённых результатов лечения. Вердиханов Н.И. самостоятельно выполнил статистический анализ данных и интерпретацию полученных результатов. Автору принадлежит первостепенная роль в подготовке научных публикаций и докладов по теме диссертационной работы.

Степень достоверности результатов проведённых исследований. Приведённые в работе данные обработаны, подвергнуты статистическому анализу и научно обоснованы.

Научная новизна и теоретическая значимость работы. В диссертационной работе осуществлен всесторонний анализ одного из крупнейших в Европе и на территории всего постсоветского пространства одноцентровых опытов хирургического лечения пациентов с каротидной параганглиомой с позиции современных знаний об этом орфанном заболевании. Разработаны новые знания о предикторах невровазкулярных и геморрагических осложнений хирургического лечения каротидных параганглиом. Определена значимость размерных параметров и макроанатомических характеристик каротидной параганглиомы в развитии периоперационных осложнений. Кроме того, установлена роль инвазивного роста каротидной параганглиомы как одной из ведущих причин интраоперационной травмы стенки каротидной бифуркации и/или ВСА. Выполнено первое в мире проспективное обсервационное исследование, посвященное анализу отдаленных результатов хирургического лечения пациентов с каротидной параганглиомой. Определены ключевые предикторы рецидива и/или метастазирования каротидной параганглиомы. На основании полученных результатов предложен оптимальный алгоритм наблюдения за пациентами после хирургического лечения каротидной параганглиомы. Вместе

с тем диссертационная работа содержит уникальные и ценные сведения о крайне редких проявлениях исследуемого заболевания.

Практическая значимость работы. В диссертационной работе определены основные биомаркеры каротидной параганглиомы, имеющие большое значение в прогнозировании невровазкулярных и геморрагических осложнений при хирургическом лечении каротидных параганглиом. Доказана необходимость долгосрочного динамического послеоперационного наблюдения за пациентами с каротидной параганглиомой III типа по Shamblin и/или мультифокальным характером заболевания. Разработан оптимальный алгоритм предоперационного обследования и дальнейшего послеоперационного наблюдения для пациентов с каротидной параганглиомой III типа по Shamblin и/или мультифокальным характером заболевания. Установлен ключевой предиктор метастазирования/рецидива каротидной параганглиомы. Диссертационная работа открывает новые ориентиры для дальнейших исследований в области хирургии и биологии каротидных параганглиом.

Ценность научных работ соискателя, полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем:

По результатам диссертационной работы имеются 3 публикации в рецензируемых научных медицинских журналах, в том числе 2 статья в российских журналах, индексируемых в Scopus и 1 статья в зарубежном журнале, индексируемом в Scopus и Web of Science:

1. Чупин А.В., Вердиханов Н.И., Головюк А.Л. Параганглиомы шеи. Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2022; 7: 64–70.
2. Чупин А.В., Головюк А.Л., Кутовая А.С., Вердиханов Н.И. Одномоментное удаление каротидной параганглиомы и каротидная эндартерэктомия (клинический пример). Ангиология и сосудистая хирургия. Журнал им. акад. А.В. Покровского. 2022; 28(3): 98–102.
3. Chupin A.V., Verdikhanov N.I., Adyrkhaev Z.A., Kharazov A.F., Gontarenko V.N., Shirokov V.S., Masalimov N.R., Volkov S.K. Surgical outcomes of carotid body tumors removal and analysis of cardinal predictors associated with

neurovascular and bleeding complications. Italian Journal of Vascular and Endovascular Surgery. 2023; 30(3): 81-88.

Апробация результатов исследования. Основные положения и результаты диссертационной работы были представлены на следующих конференциях:

1. Всероссийская конференция молодых ученых «Современные тренды в хирургии» (Москва, 26 марта 2022 г.)
2. XXVIII Всероссийский съезд сердечно-сосудистых хирургов (Москва, 20-23 ноября 2022 г.)
3. Вторая Всероссийская конференция молодых ученых «Современные тренды в хирургии» (Москва, 31 марта – 1 апреля 2023 г.)
4. European Conference on Embolotherapy (Валенсия, Испания, 21–24 июня 2023 г.)

Внедрение результатов исследования. Результаты диссертационной работы внедрены в клиническую практику отделения хирургии сосудов ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России, а также в программу обучения ординаторов и повышения квалификации врачей по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» на кафедре ангиологии, сердечно-сосудистой, эндоваскулярной хирургии и аритмологии им. академика А.В. Покровского ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России.

Специальность, которой соответствует диссертация: 3.1.15. — «сердечно-сосудистая хирургия».

Заключение. Диссертация Вердиханова Наджибуллы Исмаиловича на тему «Анализ результатов хирургического лечения каротидных параганглиом» соответствует требованиям п. 9 «Положение о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями и дополнениями от 18.03.2023 г. №415), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – «сердечно-сосудистая хирургия» и рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на заседании

Диссертационного совета при ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России.

Заключение принято на заседании Государственной экзаменационной комиссии по предоставлению научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы по специальности «сердечно-сосудистая хирургия», шифр специальности – 3.1.15.

Присутствовали на заседании: 13 чел.

Доктора медицинских наук по специальности (7 человек): д.м.н. проф. академик РАН Алекян Б.Г., д.м.н. проф. Попов В.А., д.м.н., профессор Белоярцев Д.Ф.; д.м.н. Сапелкин С.В., д.м.н. Артюхина Е.А., д.м.н. Шубин А.А., д.м.н. Ерошкин И.А., а также д.м.н. Степанова Ю.А., д.м.н. Зеленова О.В., д.б.н. Демидова В.С., к.б.н. Шутихина И.В., к.м.н. Адырхаев З.А., к.м.н. Анищенко М.М.

Результаты голосования:

«за» - 13 человек,

«против» - 0 человек,

«воздержалось» - 0 человек

Протокол № 6/2/11А от « 14 » августа 2023 г.

**Ученый секретарь ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России,
доктор медицинских наук**

Степанова Юлия Александровна

**Адрес: 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д.27
Телефон: +7 (499) 236-60-94
Сайт: www.vishnevskogo.ru**