

## **ОТЗЫВ**

**на автореферат диссертации Остапчук Екатерины Сергеевны  
«Ближайшие результаты лечения и катамнез больных  
аневризматической болезнью головного мозга в зависимости от тактики  
ведения»,  
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских  
наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни.**

Аневризматическая болезнь головного мозга (АБМ) является широко распространенной сосудистой патологией головного мозга. Данный факт также связан с доступностью амбулаторных диагностических методов исследования (КТ и МРТ головного мозга), что привело к увеличению числа пациентов, где церебральная аневризма себя не проявила (неразорвавшаяся аневризма). Тема диссертационного исследования, безусловно, актуальна из-за катастрофических последствий в виде высокой частоты инвалидизации и летальности у лиц чаще трудоспособного возраста при возникновении разрыва аневризмы. Поэтому изучение результатов различных методов лечения больных с субарахноидальным кровоизлиянием и больных с неразорвавшимися аневризмами представляет ценность для улучшения исходов заболевания данных больных.

Значительное число наблюдений (310 больных с церебральными аневризмами), обработанных в диссертации с использованием современных методов и методик исследования, наглядность и строгость представленных результатов свидетельствуют об обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций.

Научная новизна работы заключается в том, что впервые проведено комплексное, ретроспективное исследование больных АБМ в зависимости от лечебной тактики (операции клипирования и эмболизации, консервативная терапия) и периода проведения лечения (острый, холодный, догеморрагический периоды кровоизлияния). Произведено изучение факторов, определяющих степень восстановления утраченных функций, социально-бытовую и трудовую адаптацию больных АБМ. Установлен наиболее оптимальный метод лечения АБМ в виде малотравматичного и малоинвазивного внутрисосудистого лечения. Также немаловажным является благоприятный исход после оперативного лечения больных с факторами риска неблагоприятного прогноза по сравнению с тактикой консервативного ведения.

