

**Заключение экспертизы  
медицинской технологии на соответствие критериям  
высокотехнологичных медицинских услуг**

<b>№</b>	<b>Описание</b>	<b>Характеристика</b>
1	Наименование медицинской технологии	«Микрохирургия сосудистых заболеваний головного мозга с использованием флуоресцентной ангиографии с помощью ICG (зеленый индоцианин)»
2	Нозологии, при которых применяется технология	Церебро-васкулярные заболевания, требующие микрохирургического лечения
3	Краткое описание технологии (сущность технологии)	ICG ангиография применяется с целью интраоперационной оценки состояния мозгового кровообращения. При интравенозном введении контрастное вещество захватывается белками плазмы и остается внутри сосуда, что позволяет визуализировать кровеносные сосуды специальным микроскопом с функцией «ангиорежим». Применение ICG ангиографии дает возможность интраоперационно визуализировать окклюзию артерий малого диаметра, что позволяет проводить немедленную коррекцию при микрохирургии аневризм и артериовенозных мальформаций и, таким образом, минимизировать риски интра- и послеоперационных осложнений.
4	Альтернативные (аналогичные) медицинские технологии	Нейрохирургический микроскопический визуальный осмотр, Интраоперативная цифровая субтракционная ангиография (иЦСА), Интраоперационная микродоплеровская ультрасонография (иМДУ).

<b>№</b>	<b>Критерий</b>	<b>Весовой коэф-т</b>	<b>Шкала критерия</b>	<b>Значение</b>	<b>Балл критерия (значени е*вес.коэф-т)</b>	<b>Обоснование</b>
1	Иновационность (новизна)	0.2	Технология применяется более 15 лет	0	0	Raabe A, Beck J, Gerlach R, et al., Near-infrared indocyanine green video angiography: a new method for intraoperative assessment of vascular flow, Neurosurgery, 2003;52:132–9.

						Chiang VL, Gailloud P, Murphy KJ, Rigamonti D, Tamargo RJ. Routine intra-operative angiography during aneurysm surgery. <i>J Neurosurg</i> 2002;96:988-92. Back to cited text no. 2
						Alexander TD, Macdonald RL, Weir B, Kowalcuk, Andrew BA. Intraoperative angiography in cerebral aneurysm surgery: A prospective study of 100 craniotomies. <i>Neurosurgery</i> 1996;39:10-8. Back to cited text no. 1
2	Ресурсоемкость	0.4	Применение технологии требует значительных трудовых и временных затрат	2,5	1	Согласно данным Заявителя планируется применение данной технологии в рамках действующих тарифов.
3	Уникальность	0.4	Технология превосходит по эффективности существующие в Казахстане аналоги и альтернативные методы лечения	7,5	3	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25526265">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25526265</a> <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19770547">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19770547</a>

**Заключение на соответствие критериям ВТМУ**

Суммарное количество баллов - 4, технология не соответствует критериям ВТМУ.

**Главный специалист-аналитик отдела  
оценки медицинских технологий**

Гайтова К.К.

**Начальник отдела  
оценки медицинских технологий**

Карагизова А.Б.

**Руководитель ЦРИЛС и МТ**

Табаров А.Б.

<b>№</b>	<b>Критерий</b>	<b>Весовой коэф-т</b>	<b>Шкала критерия</b>	<b>Значение</b>	<b>Балл критерия (значение*вес.коэф-т)</b>
1	Инновационность (новизна)	0,2	Технология применяется в мире менее 5 лет Технология применяется в мире 5-10 лет Технология применяется в мире 10-15 лет Технология применяется более 15 лет	10 7,5 2,5 0	2 1,5 0,5 0
2	Ресурсоемкость	0,4	Применение технологии требует дорогостоящих ЛС, ИМН, МГ, значительных трудовых и временных затрат Применение технологии требует дорогостоящих ЛС, ИМН, МТ Применение технологии требует значительных трудовых и временных затрат	10 7,5 2,5	4 3 1
3	Уникальность	0,4	Применение технологии <b>НЕ</b> требует дорогостоящих ЛС, ИМН, МТ, <b>НЕ</b> требует значительных трудовых и временных затрат Технология не имеет аналогов и альтернативных методов лечения в Казахстане Технология превосходит по эффективности существующие в Казахстане аналоги и альтернативные методы лечения Технология сопоставима по эффективности с существующими в Казахстане аналогами и альтернативными методами лечения Технология уступает по эффективности существующим в Казахстане аналогам и/или альтернативным методам	10 7,5 10 7,5 2,5 0	4 3 4 3 1 0

Максимальный балл = 10  
Пороговое значение для отнесения МТ к ВТМУ = 6,5