

Отзыв

на автореферат диссертации Бурковой Екатерины Александровны «Методы интраоперационного контроля и послеоперационного восстановления больных с интрамедуллярными опухолями», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.11 – нервные болезни и 14.01.18 - нейрохирургия

Актуальность темы исследования

Есть неуверенность в том, что вопросы нейрофизиологического интраоперационного мониторинга (ИОМ) не освещены в отечественной литературе. В материалах разных лет из крупно поточных нейрохирургических центров (Москва, Новосибирск) выходили публикации по данной теме. Кроме того ИОМ является, по требованию МЗ РФ, определяющим признаком высокотехнологичной нейрохирургической помощи. Что касается реабилитационной помощи пациентам после указанных операций, то для них, в самом деле, конкретных рекомендаций нет. Поэтому в целом актуальность рассматриваемого исследования следует признать.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Надо согласиться с абсолютной научной новизной попытки связать ИОМ с эффективностью реабилитационных мероприятий, которые начинаются на 3 неделе после операции. Академически интересно открытие автором влияния реабилитации на уменьшение латерализации повреждений.

Содержание работы, обоснованность и достоверность научных положений, сформулированных в диссертации

Работа структурирована в соответствии с общепринятыми канонами, содержит необходимые разделы. Мощность выборок представляется не совсем соответствующей поставленным задачам, что подтверждается часто встречающимися низко достоверными (есть тенденция) результатами. Кроме того, установить причинно-следственную связь между фактом проведения ИОМ и отдаленными результатами любой терапии очень сложно, особенно, если учесть индивидуальные особенности течения послеоперационного периода и разные подходы к послеоперационной медикаментозной терапии (использование метилпреднизолона). Принято считать, что задача ИОМ состоит в защите пациента от дополнительного интраоперационного повреждения и оптимизации самого нейрохирургического вмешательства.

Информации о течении ИОМ в тексте реферата очень мало (наркоз, количество значимых событий, повлиявших на изменение тактики нейрохирурга, динамика латентности разных пиков при различных локализациях опухоли и т.д.). Впрочем, с выводом №5 о критериях прогноза послеоперационного ухудшения можно согласиться. К сожалению, нет данных о деталях послеоперационного течения (наличие соматических, гнойно-септических осложнений и т.д.). Стоит сожалеть, что реабилитация начиналась только через 2 недели, хотя ранняя реабилитация должна быть начата в первые 5 суток. Говорить о безопасности реабилитации едва ли имеет смысл (вывод 3), так как она в таком сроке не может быть вообще опасной.

Нельзя не отметить разнообразие практических навыков и знаний автора, которой удалось принять активное участие как в ИОМ, так и в назначении реабилитационного лечения.

Практическая значимость

Практическую ценность работы олицетворяет разработанный автором граф «Тактика ведения пациентов с ИМО». В нем понятно структурированы этапы лечения, ясен алгоритм прогнозирования послеоперационного неврологического статуса. В то же время было бы полезно уточнить различия между комплексом реабилитации №1 и №2 (ЛФК в индивидуальном режиме?)

Объем и структура работы, оценка содержания автореферата

Автореферат отражает суть работы, содержит основную информацию о дизайне, структуре исследованных популяций, полученных результатах и их интерпретацию. Автореферат написан понятным языком, формулировки конкретны и четки. Опечатки в тексте носят исключительно полиграфический характер и не искажают содержания.

Основные замечания по диссертационной работе

Замечаний, требующих принципиальной доработки нет.

Заключение

Диссертация Бурковой Екатерины Александровны «Методы интраоперационного контроля и послеоперационного восстановления больных с интрамедуллярными опухолями» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.11 – нервные болезни и 14.01.18 – нейрохирургия, выполненная под руководством докторов медицинских наук Шахпароновой Н.В. и Гущи А.О., является

законченной научной квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований представлены теоретические положения, характеризующиеся как новое решение актуальной научной проблемы реабилитации пациентов после оперативного лечения интрамедуллярных опухолей.

Указанная работа в полной мере соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденным постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. №842, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Буркова Екатерина Александровна, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.11 – нервные болезни, 14.01.18 – нейрохирургия.

Доктор медицинских наук, пр
нервных болезней Уральского госуда

Директор Клинического института М

Даю согласие на сбор,
обработку и хранение персональных д

Подпись, ученую степень Белк
Начальник отдела кадров

