

**Отзыв официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора  
Савина Алексея Алексеевича на диссертационную работу Бурковой  
Екатерины Александровны «Методы интраоперационного контроля и  
послеоперационного восстановления больных с интрамедуллярными  
опухолями», представленную на соискание ученой степени кандидата  
медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни, 14.01.18 –  
нейрохирургия**

**Актуальность темы**

Интрамедуллярные опухоли (ИМО) – тяжелая патология, которая вызывает сдавление в костном канале нервных путей, спинномозговых нервов, венозного сплетения и характеризуется нарушением двигательных и чувствительных функций, а также снижением качества жизни. Проблема их диагностики, дальнейшего лечения и реабилитации является крайне важной для современной медицины, так как заболевание в большинстве случаев отличается агрессивным течением, часто поражает людей молодого и среднего возраста и приводит к глубокой инвалидизации больного. Хирургическое лечение включает ламинэктомию и резекцию опухоли. В дальнейшем каждому больному необходимо проведение реабилитации по индивидуальной программе с учетом неврологического, соматического и функционального статуса. Необходимо отметить, что в настоящее время лишь отдельные аспекты восстановительного лечения представлены в литературе. Разработка специализированного алгоритма по тактике ведения больных после операции, позволяет оптимизировать послеоперационное восстановление, значимо повышая эффективность проведенного лечения. Данные, полученные при интраоперационном нейрофизиологическом мониторинге (ИОМ) позволяют не только скорректировать нейрохирургическую тактику, но и определить степень неврологического дефицита еще до «пробуждения» пациента. В настоящий момент интраоперационный мониторинг является обязательным условием для

проведения операций по удалению ИМО. В этой связи представляется целесообразным оценить влияние нейрофизиологического мониторинга на послеоперационный исход как в ранний, так и отдаленный период времени.

Таким образом, представленная диссертация посвящена актуальной проблеме современной неврологии. Диссертационная работа Бурковой Екатерины Александровны посвящена изучению этой проблемы и решению важной задачи по оценке эффективности применения ИОМ и реабилитации в раннем и позднем послеоперационном периоде у пациентов после удаления интрамедуллярных опухолей и созданию алгоритма послеоперационного ведения этой группы пациентов.

**Основной целью** представленного диссертационного исследования является изучение эффективности применения ИОМ и реабилитации в раннем и позднем послеоперационном периоде у пациентов после удаления интрамедуллярных опухолей.

#### **Научная новизна**

Впервые на основании ретроспективно-проспективного анализа проведена оценка проводимого ИОМ и выявлена клиническая значимость этого метода.

Изучено влияние проводимых реабилитационных мероприятий на ранний и поздний послеоперационный период у пациентов после удаления интрамедуллярных опухолей.

Выявлено, что применение комплексной программы реабилитации в раннем послеоперационном периоде не только улучшает мышечную силу, чувствительность, мышечный тонус, но и влияет на уменьшение латерализации повреждений.

#### **Практическая и теоретическая значимость работы**

Полученные автором данные имеют важное значение для практической и научной деятельности. Исследование эффективности методов реабилитации в совокупности с оценкой нейрофизиологических данных позволяет оптимизировать процесс восстановления, улучшить качество жизни пациентов



как в раннем так и в позднем послеоперационном периоде. Учитывая сопоставление данных нейрофизиологического мониторинга, объективных данных по оценке проведения по двигательным и чувствительным путям, полученных до и после операции с клинической картиной, можно говорить о прогностической роли нейрофизиологических показателей в эффективности послеоперационного восстановления. Полученные результаты, как ожидается, могут стать фундаментом для прогноза неврологического исхода после операции по удалению интрамедуллярных опухолей.

### **Объем и структура диссертации**

Работа изложена на 125 страницах машинописного текста; состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, общей характеристики клинических групп, результатов исследований, обсуждения полученных результатов, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 21 рисунком и содержит 25 таблиц. Библиографический указатель включает в себя 147 источников, из них – 28 отечественных, 114 зарубежных и 5 собственных публикаций.

Введение посвящено рассмотрению важности и общего состояния решаемой проблемы, указаны цель и задачи исследования, приведены научная новизна и практическая значимость работы, которые полностью обосновывают необходимость проведения данного исследования, а также представлены основные положения, выносимые на защиту.

Литературный обзор свидетельствует о достаточно глубокой оценке автором наиболее современных публикаций по тематике поставленных задач.

В главе «Материалы и методы» описана характеристика обследованных лиц и методов исследования. Обследовано 53 пациента, из них 27 человек с применением ИОМ и последующей реабилитации, 14 человек – без реабилитации и 14 человек без применения ИОМ и без последующей реабилитации.

В работе применялись следующие методики: неврологическое исследование, интраоперационный нейрофизиологический мониторинг, соматосенсорные вызванные потенциалы, транскраниальная магнитная стимуляция, а также комплекс реабилитационных мероприятий (ЛФК, массаж, электростимуляция, баланс-терапия, робототерапия). Статистическая обработка результатов проводилась с использованием программ Microsoft Excel, а также пакета программного обеспечения StatSoft Statistica 8.0.

В 3-й главе приводится общая характеристика клинических групп. Описывается неврологический статус групп, проводится сравнение групп по полу, возрасту, функциональному статусу, объему пораженных сегментов до оперативного вмешательства. Глава завершается описанием симптомокомплекса клинической картины при интрамедуллярных опухолях.

В 4-й главе приводятся результаты исследования. Детально описывается влияние ИОМ и проведенной реабилитации на восстановление двигательной активности, глубокой чувствительности, мышечного тонуса, улучшении функционального статуса и качество жизни. Эффективность проводимого лечения помимо оценки неврологического статуса проводилась при помощи нейрофизиологических исследований.

В 5-й главе автор проводит анализ полученных данных и обсуждает статистически значимые результаты диссертационного исследования, рассматривая их в сравнении с уже опубликованными по теме сведениями и отмечая их однонаправленность или противоречия.

В завершении работы приведены выводы и практические рекомендации, отражающие суть диссертационного исследования и значение её выводов для клинической практики.

В результате исследования установлено, что нейрофизиологические показатели, мониторинг которых проводится во время операции, можно использовать как предикторы неблагоприятных послеоперационных исходов у



пациентов с интрамедуллярными опухолями, а также в качестве косвенных показателей для подбора и расширения объема реабилитационной терапии.

Комплексное проведение ранней реабилитации показано пациентам после удаления интрамедуллярных опухолей при условии отсутствия послеоперационных осложнений.

Важно подчеркнуть, что работа написана хорошим научным языком и позволяет оценить все аспекты изучаемой проблемы, что свидетельствует о глубоком знании автором анализируемой проблемы и о профессиональном использовании методологии научного исследования.

О достоверности результатов диссертации убедительно говорит большой объем исследованного материала, подробное и четкое описание цели и задач исследования, стройная внутренняя логика изложения материала. Принципиальных замечаний к работе нет.

#### **Сведения о полноте опубликованных научных результатов**

По теме диссертации опубликовано 5 научных работ, в том числе 3 печатные работы в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ.

#### **Заключение**

Диссертация Бурковой Екатерины Александровны «Методы интраоперационного контроля и послеоперационного восстановления больных с интрамедуллярными опухолями», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством доктора медицинских наук Н.В. Шахпароновой, доктора медицинских наук А.О. Гуца является научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи медицинской науки, а именно оценку эффективности интраоперационного мониторинга и проводимой реабилитации в раннем и позднем послеоперационном периоде, что имеет существенное значение для неврологии и нейрохирургии.

По методическому уровню, научной новизне, практической значимости, актуальности полученных результатов диссертация Бурковой Е.А. «Методы интраоперационного контроля и послеоперационного восстановления больных с интрамедуллярными опухолями» полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.13 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Буркова Екатерина Александровна, заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям 14.01.11 – нервные болезни, 14.01.18 - нейрохирургия.

**Официальный оппонент:**

Савин Алексей Алексеевич  
доктор медицинских наук,  
профессор кафедры нервных болезней  
лечебного факультета ГБОУ ВПО  
Московского государственного  
медико-стоматологического университета  
имени А. И. Евдокимова МЗ РФ  
127473, г.Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1  
8 (916) 538-35-09, stul-clinic@mail.ru

Даю согласие на сбор,  
обработку и хранение персональных данных

Подпись, ученую степень, ученое звание пр  
Алексеевича заверяю.

Васюк Юрий Александрович, ученый секрет  
Евдокимова МЗ РФ, д.м.н., профессор

«03» декабря 2015 г.