ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Пилипенко Дмитрия Викторовича «Оптимизация показаний к вентрикулярному дренированию при нетравматических неаневризматических внутрижелудочковых кровоизлияниях», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия

Нетравматические неаневризматические внутрижелудочковые кровоизлияния являются крайне сложным разделом нейрохирургии, неврологии и нейрореаниматологии. Невзирая на современный уровень развития здравоохранения, до сих пор остаётся открытым вопрос об оптимальной тактике лечения таких пациентов.

Открытое удаление внутрижелудочковой гематомы сопряжено с высокой травматичностью. Эндоскопическое вмешательство является крайне сложным из-за проблем с прозрачностью среды (ликвор обильно окрашен кровью). Внутрижелудочковый фибринолиз невозможен из-за юридических аспектов использования фибринолитиков. Наружное вентрикулярное дренирование является наиболее простым и, зачастую, единственно возможным способом хирургического лечения в арсенале врача. Однако, остаются вопросы касающиеся не только показаний и противопоказаний к нему, но и даже относительно целесообразности вентрикулярного дренирования вообще.

Диссертационная работа посвящена улучшению результатов лечения больных с нетравматическими неаневризматическими внутрижелудочковыми кровоизлияниями путём уточнения целесообразности, показаний и противопоказаний к наружному вентрикулярному дренированию.

Диссертантом чётко сформулированы задачи и выбран адекватный им дизайн исследования.

В диссертационной работе автором впервые установлено, что при соблюдении показаний, операция наружного вентрикулярного дренирования у пациентов с нетравматическими неаневризматическими внутрижелудочковыми кровоизлияниями улучшает исходы и может успешно применяться при лечении этой категории пациентов. Показано, что результаты лечения пациентов с нетравматическими неаневризматическими внутрижелудочковыми кровоизлияниями зависят в большей степени от наличия гидроцефалии и тяжести состояния при поступлении, чем от степени выраженности внутрижелудочкового кровоизлияния. Продемонстрировано, что время стояния вентрикулярного дренажа при наличии антибиотикотерапии может быть увеличено с 5 до 9 суток без существенного нарастания риска возникновения вентрикулита и в указанные сроки нет необходимости проводить повторную установку дренажа.

Достоверность полученных данных не вызывает сомнений в связи с тем, что исследование выполнено на достаточно большом количестве наблюдений (147 больных) и проведена системная обработка данных с выполнением всех необходимых статистических вычислений на программе Portable Statistica 8.

Автореферат содержит основные положения диссертационного исследования. Цель, задачи, новизна и положения, выносимые на защиту, конкретны, полноценны, убедительны. Выводы соответствуют частным задачам, поставленным соискателем в начале научного исследования, они полностью отражают содержание работы. Список литературы содержит 109 наименований, из них 39 отечественных и 70 зарубежных источников.

Основные положения диссертации отражены в 5 публикациях, из них 2 в журнале, рекомендованном перечнем ВАК.

Исследование выполнено на высоком современном методологическом уровне. Принципиальных замечаний по автореферату нет.

Диссертационная работа полностью соответствует п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением

Правительства РФ от 24.09.2013 №842, предъявляемым к диссертационным работам на соискание учёной степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 - нейрохирургия.

Заведующий отделением нейрохирургии
ГБУЗ «Областная клиническая больница
Калининградской области», **Д.Б. Краснов**
главный нейрохирург Калининградской области,
кандидат медицинских наук

г.Калининград, ул. Клиническая, д.74
тел.: 578-537

01.03.2017 г.