

Отзыв на автореферат
диссертации Селяниной Натальи Васильевны «Патогенетические механизмы формирования очаговых и нейродинамических нарушений в остром и отдалённом периодах ушиба головного мозга», представленную на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности «14.01.11 –нервные болезни».

В настоящее время намечается переход к молекулярному уровню представлений о сущности и патогенезе нервных болезней. Диссертация Н.В. Селяниной посвящена фундаментальной проблеме неврологии и нейрохирургии - нарушению гомеостаза патологических и патохимических процессов у больных при травматических ушибах головного мозга. Речь идёт об изменениях экскреции факторов роста, цитокинов и медиаторов, изучения взаимосвязи их содержания с клиническими расстройствами в остром и отсроченном периодах ЧМТ. Подобных исследований ранее не проводилось, что составляет актуальность темы диссертации, её теоретическую и практическую значимость.

Автором чётко обозначена цель и частные задачи исследования. Обследована репрезентативная группа наблюдений из 150 пациентов, включавшей подгруппы наблюдений с ушибом мозга лёгкой и тяжёлой степени, в сравнении с группой сравнения из 30 пациентов с сотрясением головного мозга.

Диссертантом использованы ранжированные методики обследования пациентов, в частности шкалы степени выраженности неврологического дефицита NIHSS, комы Глазго, способности к самообслуживанию Bartell, рентгенографию черепа и компьютерную томографию головного мозга, исследование ликвора. Детально изучены когнитивные функции, оценивался эмоциональный и вегетативный статус, а также качество жизни пациентов, перенесших ЧМТ. Применялись специальные методы определения уровня серотонина, концентрации ИЛ-10 и ФНО- α , содержания нейротрофических продуктов – мозгового нейротрофического фактора и фактора роста нервов. При этом экскреция серотонина и ИЛ-10 сравнивалась в 2-х средах - в крови и ликворе.

Дизайн исследования включал 3 точки отсчёта – в острейшем периоде ЧМТ на 2-3 сутки, спустя 12-14 дней и катамнестический визит в отдалённом периоде - спустя 18-20 месяцев после ушиба головного мозга. Подобное проспективное изучение у пациентов совокупностей переменных проведено впервые.

В остром периоде ЧМТ у 30 больных основной группы с ушибом мозга средней степени тяжести в лечении дополнительно использован курс инфузий Церебролизина, как нейротрофического фактора; во 2-й подгруппе пациенты получали только базисную терапию.

Автором получены ценные данные о динамике изучаемых показателей и их взаимосвязи с клиническим течением посттравматического периода. Впервые установлено, что когнитивные расстройства у пациентов в остром и отдалённом периодах ушиба головного мозга средней степени тяжести сопряжены с низким уровнем нейротрофического фактора и с локализацией очагов церебрального поражения в лобной и височной долях. Доказано, что направленность сдвига концентрации мозгового нейротрофического фактора имеет прогностическое значение в отношении восстановления высших корковых функций и эмоционального статуса. Содержание нейротрофинов, цитокинов и серотонина служило чутким и реактивным индикатором дифференциации разных форм ЧМТ. Новым фактом явилось параллельное повышение уровня серотонина в крови и цереброспинальной жидкости при ушибе головного мозга, в сравнении с коммоцией мозга, а также прирост противовоспалительного цитокина ИЛ-10.

Отмечено, что введение церебролизина, содержащего мозговые нейропептиды, оказывало пролонгированный эффект и позитивно изменяло течение восстановительного периода у больных с ушибом мозга, что ассоциировалось с улучшением когнитивных функций и снижением депрессивных тенденций у больных.

На основании всей совокупности исследований автор разработала концепцию, определяющую тесную связь нейрохимического баланса регуляторных и нейротрофических факторов с патоморфозом и реабилитацией когнитивных и эмоциональных нарушений у больных с ЧМТ лёгкой и средней степени тяжести.

Выведенные Н.В. Селяниной закономерности перестройки клинических функций и параметров медиаторного, иммунного и нейропептидного обмена у больных с контузионным очагом имеют диагностическое значение в предвидении эффективности реабилитации и ресоциализации травмированных пациентов.

При ознакомлении с авторефератом возникли вопросы к диссертанту.

1. Влияла ли примесь крови в ликворе у контуженных пациентов на содержание серотонина и цитокинов?
2. Проводилось ли сравнительное изучение структуры головного мозга и очага ушиба методом компьютерной томографии в отсроченном периоде - спустя 18-20 месяцев?
3. Чем объяснить длительное последствие проведенного в остром периоде 10-дневного курса Церебролизина, проявившееся в лучших исходах у больных в отдалённом периоде ЧМТ, в сравнении с пациентами, не получавшими нейротрофической терапии?

Принципиальных замечаний по работе нет. Результаты диссертации полно представлены в центральной печати. Выводы логично вытекают из полученных автором фактических данных.

Заключение. Диссертация (по автореферату) Селяниной Натальи Васильевны на тему «Патогенетические механизмы формирования очаговых и нейродинамических нарушений в остром и отдалённом периодах ушиба головного мозга» является самостоятельным, законченным научно-квалификационным исследованием, в котором на основании выполненных изысканий и разработок решена актуальная проблема неврологии и нейрохирургии в теоретическом и прикладном аспектах.

По актуальности темы, способу решения задач, методическому уровню, объёму проведенных изысканий и практической значимости диссертационная работа Н.В. Селяниной полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842, предъявляемым к докторским диссертациям, а сам автор заслуживает присуждения учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

610027, г. Киров, ул. К.Маркса 112, тел.: (8332) 64-09-76,
Веб-сайт: <http://www.kirovgma.ru/>, e-mail: odpo@kirovgma.ru

Государственное учреждение высшего профессионального образования «Кировская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения России.

Заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии, доктор медицинских наук, профессор

25 мая 2015 г.

Бейн Борис Николаевич

Подпись Б.Н. Бейн

ЗАВЕРЯЮ.

Ученый секретарь ученого совета
ГБОУ ВПО Кировская ГМА Минздрава России

Т.Б. Агабакова /Т.Б. Агабакова/

«25» мая 2015 г.

