

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертацію

Андрєєва Олександра Анатолійовича

«КОХЛЕОВЕСТИБУЛЯРНІ ПОРУШЕННЯ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВІЙ ТРАВМІ ЛЕГКОГО СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ В ГОСТРОМУ ПЕРІОДІ»

поданої до Спеціалізованої вченої ради Д 26.557.01 при ДУ «Інститут
нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова НАМН України»
на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук
за спеціальністю 14.01.05 – нейрохірургія

Актуальність обраної теми

У загальній структурі черепно-мозкової травми близько 80% складає черепно-мозкова травма легкого ступеня тяжкості. Частота і поширеність черепно-мозкової травми легкого ступеня тяжкості робить значними сумарні витрати, пов'язані з лікуванням даних постраждалих.

В систематизації і термінологічному визначенні черепно-мозкової травми легкого ступеня тяжкості до сьогодні присутні деякі суперечності і незавершеність. Більшість зарубіжних фахівців дотримуються класифікації черепно-мозкової травми, де, крім виразності і протяжності структурних змін мозку, враховуються зміни стану постраждалих (перш за все – рівень порушення свідомості за ШКГ) в найближчі терміни після травми. Однак, це дозволяє об'єднати в групу черепно-мозкової травми легкого ступеня тяжкості невиправдано широке коло пошкоджень черепа і головного мозку. В таких обставинах порівняння результатів різних досліджень, присвячених даній проблемі, є нездійсненним завданням.

Все вищесказане свідчить про необхідність уточнення частоти, структури і особливостей динаміки клінічних проявів черепно-мозкової травми легкого ступеня тяжкості з метою вироблення кількісних

діагностичних критеріїв і, таким чином, підвищення надійності розпізнавання зазначених форм травматичного пошкодження мозку. Крім того, для реалізації більш досконалої діагностичної програми необхідна розробка адекватного алгоритму обстеження постраждалих з урахуванням специфіки ЧМТ легкого ступеня тяжкості, можливостей сучасних методів інструментальної діагностики та основних положень сучасної патогенетичної концепції черепно-мозкових ушкоджень.

Таким чином, проведене дослідження є актуальним і своєчасним, оскільки удосконалення діагностики черепно-мозкової травми легкого ступеня тяжкості залишається актуальною медичною проблемою, вирішення якої має бути націлене на пошук способів об'єктивної кількісної оцінки порушень функцій головного мозку.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, які містяться в дисертації.

Дисертаційне дослідження проводилося протягом 2013-2017 рр. в ДУ «Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова НАМН України». Дисертаційну роботу виконано в ініціативному порядку, як індивідуальний фрагмент планової науково-дослідної роботи ДУ «Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова НАМН України»: «Розробити комплекс критеріїв об'єктивізації черепно-мозкової травми легкого та середнього ступеня в гострому, проміжному та віддаленому періодах (клініко-лабораторні та інструментальні дослідження)» за № державної реєстрації 0113U007711.

В дослідженні включені 141 хворий з черепно-мозковою травмою легкого ступеня тяжкості. В дослідження увійшли хворі, які перебували на обстеженні і лікуванні у відділенні нейротравми ДУ «Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова НАМН України» м. Київ (34 пацієнта) та в нейрохірургічному відділенні КЛПЗ «Чернігівська обласна лікарня» м. Чернігів (107 пацієнтів).

Таким чином, проведене дослідження являє собою суцільне когортне дослідження достатнього об'єму з підбором цільової категорії постраждалих відповідно до чітко визначених критеріїв включення та виключення з дослідження.

Результати статистичної обробки даних з використанням сучасного програмного забезпечення обумовили високу достовірність одержаних даних, на підставі яких автор обґрунтував наукові положення, висновки та практичні рекомендації.

Таким чином, дисертаційна робота Андрєєва Олександра Анатолійовича виконана на великому клінічному матеріалі. Використані методи досліджень є сучасними, об'єктивними та доцільними, а отримані наукові положення, висновки та рекомендації, базуються на достатньому клінічному матеріалі, науково обґрунтовані та достовірні.

Наукова новизна отриманих результатів.

У дисертації автором удосконалено діагностику черепно-мозкової травми легкого ступеня тяжкості в гострому періоді шляхом якісної та кількісної оцінки кохлеовестибулярної симптоматики, як складової її клінічного перебігу.

Встановлено, що при черепно-мозковій травмі легкого ступеня тяжкості в гострому періоді в структурі спонтанних патологічних вестибулярних порушень виявляються спонтанний ністагм – 76 %, запаморочення – 74 %, порушення функції рівноваги – 70,2 %.

Встановлено, що провідною причиною сенсоневральної приглухуватості у хворих в гострому періоді черепно-мозкової травми легкого ступеня тяжкості є перелом піраміди скроневої кістки.

Доведено, що порушення функції рівноваги при черепно-мозковій травмі легкого ступеня тяжкості в гострому періоді носить центральний характер при відсутності КТ змін та при ізольованому забої головного мозку, змішаний з перевагою центрального компоненту – при забої мозку в

поєднанні з переломом кісток черепа, змішаний з перевагою периферичного компоненту – при забої мозку в поєднанні з переломом кісток основи черепа з розповсюдженням на піраміду скроневої кістки. Запропоновано критерії їх об'єктивізації, засновані на аналізі базових показників статокінезіограми (площі, довжини та швидкості зміщення загального центру тиску).

Практичне значення отриманих результатів і можливі шляхи їх використання.

Доведена доцільність доповнення рутинного клініко-неврологічного обстеження постраждалих з черепно-мозковою травмою легкого ступеня тяжкості в гострому періоді консультацією оториноларинголога незалежно від наявності скарг хворого.

Впроваджено в клінічну практику методику оцінки суб'єктивного сприйняття вестибулярних порушень за опитувальником Dizziness Handicap Inventory, що дозволяє при динамічному спостереженні кількісно оцінити вплив вестибулярних порушень на фізичний та емоційний стан постраждалих.

Розроблено і впроваджено в практику спосіб діагностики вестибулярної дисфункції у хворих зі струсом головного мозку у гострому періоді (патент України на корисну модель №94915 від 10.12.2014 р.).

Результати проведених досліджень впроваджені в практичну діяльність відділення нейротравми Державної установи «Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова НАМН України» та нейрохірургічних відділень КНП «Чернігівська обласна лікарня», КНП «Чернігівська міська лікарня №3» Чернігівської міської ради, що підтверджено відповідними актами впровадження.

Структура та зміст дисертації.

Дисертація Андрєєва Олександра Анатолійовича оформлена відповідно до вимог ДАК України і складається зі вступу, огляду літератури, 4 розділів

власних досліджень, узагальнення, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел, додатків. Робота викладена на 170 сторінках машинописного тексту, ілюстрована 17 рисунками, містить 12 таблиць. Список використаних літературних джерел містить 298 посилань, з них 56 кирилицею, 242 — латиницею.

У вступі традиційно обґрунтовується актуальність вибраної теми, визначена мета та 4 завдання дослідження, об'єкт і предмет дослідження, вказаний зв'язок із науково-дослідною роботою, в рамках якої проведене дослідження, чітко сформульовані та детально описані наукова новизна і практичне значення одержаних результатів.

I розділ - огляді літератури (24 сторінки)

Дисертант проводить детальний аналіз літературних джерел, присвячених обраній тематиці. Розділ поділений на кілька підрозділів, в яких детально висвітлюються питання актуальності черепно-мозкової травми легкого ступеня тяжкості, сучасних підходів до діагностики та об'єктивізації. Загалом розділ містить посилання на нові літературні джерела, розкриває суть існуючої проблеми та ті питання що необхідно вирішити.

II розділ – Матеріал та методи дослідження (10 сторінок)

Представлена детальна характеристика пацієнтів за віком, статтю, терміном госпіталізації від моменту захворювання, механізмом травми, наявністю та тривалістю втрати свідомості та амнезії. Ретельно описано критерії включення та виключення з дослідження; сформовано клінічні групи.

Описані методи клініко-неврологічного обстеження хворих, нейровізуалізації, наведено методики якісної та кількісної оцінки кохлеовестибулярних порушень. Визначено основні параметри, які оцінювались за результатами проведених обстежень.

Розділ ілюстровано 2 рисунками.

III розділ - Клініко-неврологічна характеристика та результати

нейровізуалізації у постраждалих в гострому періоді черепно-мозкової травми легкого ступеня тяжкості (16 сторінок)

Розділ містить детальну клініко-неврологічну характеристику та результати нейровізуалізації у виділених клінічних групах хворих з черепно-мозковою травмою, стратифікуючи постраждалих кожної з груп за рівнем порушення свідомості.

Окремим підрозділом проводиться порівняння клінічних груп за віковими та гендерними характеристиками, тривалістю післятравматичної втрати свідомості, наявністю та видом післятравматичної амнезії; оцінюється динамка перебігу клініко-неврологічних сомптомокомплексів спонтанних вестибулярних порушень. Результати порівняння висвітлені в висновках до розділу.

Розділ ілюстровано 2 рисунками та 2 таблицями.

IV розділ - Суб'єктивна оцінка вестибулярних порушень та їх вплив на якість життя постраждалих в гострому періоді черепно-мозкової травми легкого ступеня тяжкості (8 сторінок)

Розділ присвячено самооцінці (суб'єктивній оцінці) вестибулярних порушень та їх впливу на якість життя в клінічних групах хворих в динаміці спостереження. Розділ містить деталізовані статистичні розрахунки, а їх аналіз достатньо висвітлений в висновках до розділу.

Розділ ілюстровано 2 рисунками та 3 таблицями.

Розділ V - Порушення слуху та функції рівноваги у постраждалих в гострому періоді черепно-мозкової травми легкого ступеня тяжкості (22 сторінки)

Розділ присвячено об'єктивізації порушень слуху та порушень функції рівноваги у хворих виділених клінічних груп з використанням інструментальних методів.

Розділ містить деталізовані статистичні розрахунки, а їх аналіз достатньо висвітлений в висновках до розділу.

Розділ ілюстровано 11 рисунками та 7 таблицями.

В **Узагальнені** (7 сторінок) систематизовані отримані дисертантом результати.

На підставі отриманих результатів власних досліджень автор робить 7 обґрунтованих висновків, які логічно випливають із проведеного дослідження, відповідають меті та завданням роботи, дає чіткі практичні рекомендації.

Дисертацію Андрєєва Олександра Анатолійовича можна вважати самостійною завершеною науковою роботою.

Матеріали дисертації апробовані на наукових конференціях і з'їздах із міжнародною участю. За матеріалами дисертаційного дослідження опубліковано 10 наукових праць, з яких 5 статей, з них 1 у фаховому періодичному виданні, рекомендованому МОН України, 4 — цитуються у міжнародних наукометричних базах, 1 патент України на корисну модель, 4 тез доповідей на конгресах, з'їздах, конференціях.

При роботі над дисертацією виникли зауваження, які більше стосуються оформлення результатів дисертації і не носять принципового характеру.

Враховуючи новизну та значення одержаних результатів, хотілося б почути точку зору дисертанта на питання, які виникли в процесі рецензування.

- 1) В дослідженні проаналізовано хворі у віці до 65 років. Чому не проводилось ультразвукове доплерографічне дослідження стану магістральних артерій, в тому числі і хребетних артерій, або СКТ-ангіографія у пацієнтів після 40 років, у яких з'являється висока ймовірність розвитку судинних порушень до перенесеної ЧМТ?
- 2) У 8 (10,5 %) хворих III групи були відзначені судомні напади, також по 1 хворому спостерігали у I та II групах спостережень. Чому не проводилось динамічного дослідження ЕЕГ у цих хворих?
- 3) Які медикаменти найбільш ефективно сприяли регресу запаморочення?

Дисертація Андрєєва Олександра Анатолійовича «Кохлеовестибулярні порушення при черепно-мозковій травмі легкого ступеня тяжкості в гострому періоді» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук є завершеною, самостійною науковою працею, в якій автором особисто на достатньому матеріалі з використанням сучасних методів дослідження та аналізу даних отримано нові оригінальні та вагомні наукові дані, що в сукупності вирішують актуальне наукове завдання нейрохірургії — удосконалення діагностики черепно-мозкової травми легкого ступеня тяжкості в гострому періоді.

За обсягом виконаних досліджень, актуальністю обраної теми, науковою новизною та практичною значущістю, сучасним рівнем дослідження, глибиною аналізу матеріалу можна стверджувати, що дисертаційна робота Андрєєва Олександра Анатолійовича «Кохлеовестибулярні порушення при черепно-мозковій травмі легкого ступеня тяжкості в гострому періоді», зазначеній спеціальності 14.01.05 – нейрохірургія, профілю Спеціалізовано вченої ради Д 26.557.01 і вимогам п.11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 р. №567, а її автор Андрєєв Олександр Анатолійович заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.05 – нейрохірургія

Завідувач кафедри нейрохірургії
Харківського національного
медичного університету
д-р мед. наук, проф.



В.О. П'ятикоп