

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Лихтермана Леонида Болеславовича на диссертационную работу Повзуна Андрея Александровича «Прогнозирование посткоммоционного синдрома у детей при легкой черепно-мозговой травме в остром периоде», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 - нервные болезни.

### **Актуальность темы диссертационного исследования**

Среди новых направлений в развитии детской неврологии особое внимание привлекают прогностические построения. Не являясь высокочувствительными, обоснованные предсказания характера развития патологии у пациентов, они позволяют не только определить частоту неврологической симптоматики у детей после легкой черепно-мозговой травмы, но и содействуют предупреждению и устранению признаков, снижающих качество жизни ребенка. Также важно, что появляется возможность разобраться в истинных причинах испытываемого пострадавшим когнитивного, эмоционального, энергетического и поведенческого дискомфорта.

Репрезентативных исследований на эту важную социально значимую тему почти нет. Сказанное подчеркивает актуальность темы диссертационного исследования Андрея Александровича Повзуна, выполненного на кафедре детской неврологии и нейрохирургии Северо-Западного медицинского университета им. И.И. Мечникова.

Глубокий литературный поиск и методика, включая клинические исследования и различные лучевые методы диагностики, позволил автору впервые получить полную картину посткоммоционного синдрома у детей.

Таким образом, диссертационный труд А.А.Повзуна, бесспорно актуален и обладает большой научно-практической значимостью.

## **Степень обоснованности научных выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационном исследовании**

Теоретическая и практическая значимость работы состоит в том, что на основании результатов комплексного обследования пострадавших с легкой черепно-мозговой травмой уточнены сроки наблюдения в стационарных и амбулаторных условиях, контроля посткоммоционных нарушений, представлено научное обоснование эффективности балльного метода прогнозирования посткоммоционного синдрома у детей. Показано расхождение в критериях оценки посткоммоционного синдрома у детей по Международной классификации болезней 10 пересмотра. Разработан клинико-инструментальный алгоритм, направленный на повышение эффективности прогнозирования риска развития посткоммоционного синдрома у детей при легкой черепно-мозговой травме в возрасте от 5 до 18 лет. Определены оптимальные сроки и критерии допуска пострадавших к возобновлению школьной и спортивной нагрузки после перенесенной легкой черепно-мозговой травмы, что оптимизирует тактику наблюдения в стационарных и амбулаторных условиях. Полученные данные могут быть использованы в лечебных учреждениях для эффективного выявления пострадавших с риском развития посткоммоционного синдрома, а также в образовательной деятельности в медицинских ВУЗах и профильных кафедрах на факультете повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей неврологов.

Результаты настоящего исследования включены в образовательный процесс кафедры детской неврологии и нейрохирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Алгоритм маршрутизации детей в возрасте от 5 до 18 лет после перенесенной легкой черепно-мозговой травмы с риском развития посткоммоционного синдрома внедрен и используется в Санкт-Петербурге в ГБУЗ «Детский городской многопрофильный клинический специализированный центр высоких медицинских технологий».



## Достоверность и новизна научных результатов диссертационного исследования

Исследование впервые расширило возрастные границы изучения. В ходе данного исследования разработан клинико–инструментальный алгоритм, способствующий повышению эффективности прогнозирования риска развития посткоммоционного синдрома у детей при легкой черепно-мозговой травме в возрасте от 5 до 18 лет. Определены сроки проведения первичной и контрольной оценок посткоммоционных нарушений у детей с различной степенью риска развития посткоммоционного синдрома. Определена оптимальная тактика наблюдения за пострадавшими с легкой черепно-мозговой травмой в остром периоде, включающая проведение комплексной клинико-неврологической оценки с использованием методов нейровизуализации, балльной оценки посткоммоционных нарушений и прогнозированием степени риска посткоммоционного синдрома, что повышает эффективность его выявления в стационарных и амбулаторных условиях.

Доказано, что комплексное использование клинических и инструментальных методов в сочетании с балльными методами позволяет улучшить эффективность прогнозирования риска развития посткоммоционного синдрома у детей в возрасте от 5 до 18 лет при легкой черепно-мозговой травме. Показана необходимость проведения неврологического осмотра в срок до 72 часов для оценки посткоммоционных нарушений. Это связано со значительным расхождением сроков выздоровления у детей. Уточнены факторы риска развития посткоммоционного синдрома, выделены значимые возрастные и гендерные особенности. Установлены различные сочетания посткоммоционных нарушений у детей в остром периоде легкой черепно-мозговой травмы и через 28 дней, выделены наиболее значимые из них. Обозначены наиболее стойкие посткоммоционные нарушения у детей, показаны расхождения показателей эффективности при применении балльного метода в определении риска развития посткоммоционного синдрома. Не исключено, что существующие критерии оценки посткоммоционного синдрома у детей имеют свои недостатки, что может указывать на необходимость дальнейшего изучения возможности эффективного контроля сроков выздоровления у детей при легкой

черепно-мозговой травме в остром периоде и расширения возрастных критериев оценки посткоммоционного синдрома.

Проведенное исследование вносит весомый вклад в совершенствование тактики наблюдения за пострадавшими при легкой черепно-мозговой травме, что имеет значимое медико-социальное значение.

Принципиальных замечаний у оппонента по исследованию А.А. Повзуна не возникло. Следует лишь отметить, что обоснованно выделяя и изучая в соответствии с возрастными особенностями посткоммоционный синдром у двух групп пострадавших (5-12 лет и 13-18 лет) автор оставил за пределами своей диссертации младенцев и детей до 5 лет. Эта многочисленная группа пострадавших с легкой ЧМТ, несомненно, имеет свои особенности в причинах и механизмах повреждений, как и в семиотике посткоммоционных нарушений. Однако возможности вербализации жалоб часто резко ограничены возрастом или даже невозможны. Но это вынужденное обстоятельство никак не снижает положительной оценки исследования, его научной и практической ценности.

**В ходе анализа диссертации возникли вопросы:**

1. В исследовании посткоммоционных нарушений у детей используется балльный метод оценки «Оценки острых нарушений при сотрясении головного мозга» [Acute Concussion Evaluation, ACE]. Чем обоснован выбор данного метода, в чем его преимущества? Возможно ли применение альтернативных балльных методов оценки посткоммоционных нарушений у детей?
2. Какие существенные ограничения в прогнозировании высокого риска развития посткоммоционного синдрома у детей вы отметили в ходе проведения исследования на амбулаторном этапе наблюдения?



## Подтверждение опубликованных работ в научной печати

Основные положения диссертации докладывались на 6-и Российских и региональных конференциях. По теме диссертации опубликовано 10 печатных работ, из которых 5 – в рецензируемых изданиях, рекомендуемых перечнем Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации.

В опубликованных автором работах представлены результаты диссертационного исследования, где полностью отражены вопросы оценки посткоммоционных нарушений у детей в возрасте от 5 до 18 лет после перенесенной легкой черепно-мозговой травмы. Обозначены проблемы и существующие ограничения в диагностике посткоммоционного синдрома в детском возрасте.

Автореферат написан логично, доступно и отражает все основные положения, изложенные в диссертационном исследовании. Выводы обоснованы и объективно вытекают из полученных результатов. Представленные практические рекомендации позволяют усовершенствовать тактику наблюдения за пострадавшими с легкой черепно-мозговой травмой в возрасте от 5 до 18 лет.

### Заключение

Диссертационная работа Повзуна Андрея Александровича «Прогнозирование посткоммоционного синдрома у детей при легкой черепно-мозговой травме в остром периоде», выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, профессора Щугаревой Людмилы Михайловны, является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой. В ней содержится решение научно-практической задачи, а именно - повышение эффективности прогнозирования посткоммоционного синдрома у детей, что имеет важное медико-социальное значение. Диссертационная работа по актуальности, методическому уровню, достоверности представленных материалов, их научной новизне и практической значимости полностью соответствует современным требованиям п.9 «Положения о

порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор достоин присуждения искомой степени по специальности 14.01.11 - нервные болезни.

Заслуженный деятель науки РФ,  
лауреат Государственной премии РФ,  
главный научный сотрудник  
ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии  
им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России  
доктор медицинских наук, профессор

*2 марта 2022*

 Лихтерман Л.Б.

Подпись и ученую степень профессора Лихтермана Л.Б заверяю.

Ученый секретарь  
ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии  
им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России  
кандидат медицинский наук

*01.03.2022*

  Данилов Г.В.

федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России)

125047, Москва, 4-я Тверская-Ямская ул., д.16

Тел.: +7 (499) 972-8501; +7 (499) 972-8668

E-mail: [info@nsi.ru](mailto:info@nsi.ru)

Сайт: [www.nsi.ru](http://www.nsi.ru)