



УТВЕРЖДАЮ

Заместитель начальника академии
по научной работе
доктор медицинских наук профессор

Е.Ивченко

«13» 04 2026 г.

рег. № 4/16/ 234

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» Министерства обороны Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Пяк Александра Андреевича «Возможности прогнозирования отсроченных паренхиматозно-геморрагических повреждений головного мозга в остром периоде черепно-мозговой травмы в условиях стационара скорой медицинской помощи, их профилактика и лечение», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.10. Нейрохирургия

Актуальность темы выполненной работы.

Черепно-мозговая травма (ЧМТ) является глобальной проблемой здравоохранения. Ежегодно от травмы головного мозга страдают около 69 миллионов человек, или около 8000 в час (Dewan M.C. et al., 2018; Wiles M.D., 2022; Izzy S. et al., 2023). Особое место в структуре ЧМТ занимают прогрессирующие ушибы головного мозга и отсроченные внутримозговые кровоизлияния, которые встречаются у 30-51% пострадавших (Потапов А.А. и соавт., 2016; Пурас Ю.В. и соавт., 2013; Chang E.F. et al., 2007).

Основными условиями, при которых отмечается прогрессирование ушибов мозга, являются внутричерепные факторы: сочетание очага ушиба с острой субдуральной гематомой, наличие массивного субарахноидального кровоизлияния, большой объем очага ушиба.

В течение длительного времени единственной общепринятой концепцией прогрессирования очагов ушиба считалась теория явной или скрытой коагулопатии, приводящей к развитию отсроченного кровотечения из поврежденных в момент травмы мелких сосудов (Пурас Ю.В. и соавт., 2013;). Хотя в ряде исследований, посвященных изучению механизмов увеличения очагов ушиба головного мозга, авторы отрицают взаимосвязь патологии свертывающей системы и развития вторичных повреждений (Коробцов А.В. и соавт. 2003; Allard C.V. et al. 2009). В мировой литературе существует большое количество противоречий о роли других, в частности, внечерепных факторов в развитии вторичных геморрагических повреждений головного мозга. Описываются также и различные сроки возникновения отсроченных кровоизлияний.

Выявление и коррекция внечерепных факторов вторичного повреждения головного мозга у пострадавших с ЧМТ поможет предотвратить прогрессирование очагов ушиба головного мозга и появление отсроченных внутримозговых кровоизлияний, и, как следствие, добиться улучшения

результатов лечения этой категории пациентов, что является важнейшей клинической и научной задачей

Поэтому научно-квалификационная работа Пяк А.А., в которой автор, изучив влияние внечерепных факторов риска на развитие отсроченных паренхиматозных геморрагических повреждений головного мозга в остром периоде черепно-мозговой травмы, предложил алгоритм диагностики и лечения пострадавших с ЧМТ, весьма актуальна и имеет научное и практическое значение как для нейрохирургии.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Диссертационное исследование А.А. Пяк характеризует высокий уровень новизны и практической значимости. Разработана и валидирована оригинальная рабочая классификация отсроченных паренхиматозных геморрагических повреждений головного мозга, демонстрирующая статистически значимую корреляцию с параметрами течения и исхода у пострадавших с ЧМТ.

Установлены статистически достоверные внечерепные факторы риска развития отсроченных паренхиматозных геморрагических повреждений головного мозга в целом, в том числе по срокам развития, что обеспечивает новый подход в прогнозировании течения острейшего периода травмы.

Обоснована целесообразность и сроки проведения компьютерной томографии головного мозга для ранней диагностики отсроченных повреждений с учетом внечерепных факторов риска их развития.

Выявлены временные координаты дебюта и продолжительности нарушений свертывающей системы крови у пациентов с тяжелой ЧМТ, на основании чего оптимизированы сроки начала антикоагулянтной терапии в остром периоде ЧМТ с учетом внечерепных факторов риска развития геморрагических повреждений.

Уточнены показания к проведению декомпрессивной трепанации черепа при множественных очагах ушиба и/или внутримозговых гематомах у пострадавших с ЧМТ с внечерепными факторами риска вторичных повреждений и нейровизуализационными признаками увеличения объема очага поражения и сдавления базальных цистерн.

Автором разработан алгоритм диагностики и лечения пациентов с внечерепными факторами риска развития вторичных геморрагических осложнений в остром периоде тяжелой черепно-мозговой травмы, что позволит оптимизировать тактику ведения пациентов с ЧМТ.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов.

Результаты, выполненной автором работы, позволяют расширить показания к хирургическому лечению пациентов при множественных очагах ушиба и внутримозговых гематомах у пострадавших с ЧМТ.

Важным для нейрохирургии следует признать значение выявленных автором внечерепных факторов риска развития отсроченных паренхиматозно-геморрагических повреждений головного мозга в прогнозе результатов лечения, пострадавших с тяжелой ЧМТ.

Применение предлагаемых сроков проведения компьютерно-томографического исследования пациентам с тяжелой ЧМТ для ранней диагностики развития отсроченных паренхиматозно-геморрагических повреждений головного мозга позволяет повысить их общую выживаемость пострадавших.

Все вышеперечисленное обуславливает высокую практическую и теоретическую значимость выполненного диссертационного исследования. Внедрение предложенных автором подходов в клиническую практику будет способствовать улучшению результатов лечения пациентов с тяжелой ЧМТ.

Обоснованность и достоверность результатов исследования, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций подтверждена изучением достаточной по объему репрезентативной выборки пациентов, проведением комплексного клинико-инструментального исследования в соответствии с целями и задачами исследовательской работы.

Автором четко сформулированы цель и задачи исследования, которые впоследствии были решены при выполнении работы.

Для обработки полученных результатов использованы статистические методы, адекватные поставленной цели и задачам. Результаты исследования не противоречат ранее полученным результатам по изучаемой проблеме, дополняя их.

Выводы и практические рекомендации вытекают из полученных результатов собственных исследований и представляются обоснованными.

Структура и содержание работы.

Диссертация А.А. Пяк является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная задача, имеющая важное социально-экономическое значение, и обладает внутренним единством, содержит новые научные результаты и положения. Область проведенного диссертационного исследования полностью соответствует научной специальности 3.1.10. Нейрохирургия.

Диссертация изложена на 203 страницах машинописного текста. Состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка использованной литературы и приложений. Текст иллюстрирован 20 таблицами, 41 рисунком. Библиографический указатель достаточный и содержит 148 источников (66 отечественных и 82 зарубежных).

Во введении автором показана актуальность изучаемой проблемы, определены предпосылки к проведению исследования, на основании чего четко сформулирована цель представленной работы.

Обзор литературы содержит современные данные по исследуемой проблеме отечественных и зарубежных ученых, в нем автор последовательно проводит разбор научных исследований, посвященных диагностике и хирургическому лечению прогрессирующих ушибов и вторичных геморрагических повреждений головного мозга у пострадавших с ЧМТ, указывая при этом на основные противоречия, подчеркивая актуальность цели и

задач исследования и необходимость проведения анализа результатов диагностики и лечения пациентов с данной патологией.

В главе, посвященной материалам и методам, представлены дизайн исследования, место, время, этапы его проведения, дана подробная характеристика групп пациентов по большому количеству изученных параметров, полученных клиническими, инструментальными и лабораторными методами исследования, указаны методы статистической обработки.

Третья глава содержит результаты изучения видов отсроченных паренхиматозных геморрагических повреждений головного мозга, сроки их развития, внечерепных факторов риска развития отсроченных паренхиматозных геморрагических повреждений головного мозга в зависимости от времени их возникновения. Обоснованы сроки проведения компьютерно-томографического исследования пациентам с риском развития отсроченных паренхиматозных геморрагических повреждений головного мозга. Также представлена рабочая классификация отсроченных паренхиматозных геморрагических повреждений головного мозга в зависимости от вида повреждения и сроков их развития с разделением их на ранние и поздние.

В четвёртой главе соискателем проведен анализ применения антикоагулянтов у пациентов с риском развития отсроченных паренхиматозных геморрагических повреждений головного мозга в остром периоде черепно-мозговой травмы, рекомендованы сроки инициации терапии.

В пятой главе диссертантом обоснована хирургическая тактика ведения пациентов с множественными очагами ушиба при наличии риска развития отсроченных паренхиматозных геморрагических повреждений головного мозга в остром периоде черепно-мозговой травмы, определены интроскопические показания к выполнению декомпрессивной трепанации черепа. Предложен алгоритм диагностики и лечения пациентов с отсроченными паренхиматозными геморрагическими повреждениями головного мозга.

В последней главе автором проводится обсуждение полученных результатов исследования, сравнение их с данными мировой литературы.

Заключение характеризует выполненную работу в целом и содержит обобщенные данные собственных исследований, отражает структуру и смысл работы.

Выводы написаны в научном стиле, соответствуют цели и задачам. Практические рекомендации диссертационной работы конкретны.

Автореферат в полной мере отражает основные положения диссертации и соответствует предъявляемым требованиям.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.

Разработанные автором научные положения и практические рекомендации могут быть использованы в клинической практике нейрохирургических отделений, центров анестезиологии и реанимации.

Основные положения представленного диссертационного исследования могут быть рекомендованы к использованию в научной и педагогической деятельности в медицинских образовательных учреждениях.

Содержание автореферата.

Автореферат содержит 24 страницы, 2 рисунка и 4 таблицы. Содержание автореферата полностью отражает основные положения диссертации, выводы и практические рекомендации.

Замечания к работе.

В целом при положительной оценке работы следует отметить, что встречаются стилистические ошибки и отдельные опечатки, которые не снижают ценности диссертации и не носят принципиального характера, не влияя на положительную оценку диссертации. Например, на страницах 141 и 154 отмечено, что «к внечерепным факторам риска ... относятся ... тромбоцитопения», а уровень значимости p указан как 0,865, хотя в остальных разделах диссертационного исследования p у этого фактора риска равен 0,034. При ознакомлении с диссертацией возник ряд вопросов и необходимость получить от автора разъяснения по некоторым ее отдельным положениям. В частности:

1. Помимо вторичных геморрагических повреждений головного мозга, были ли ишемические нарушения мозгового кровообращения у пациентов, включенных в исследование с учетом их отягощенного преморбидного фона?
2. Проводилась ли МРТ головного мозга обследованным пациентам?
3. Учитывается ли степень смещения срединных структур при определении показаний к оперативному вмешательству у пациентов с множественными паренхиматозными геморрагическими повреждениями головного мозга?

Заключение.

Диссертация Пяк Александра Андреевича на тему «Возможности прогнозирования отсроченных паренхиматозно-геморрагических повреждений головного мозга в остром периоде черепно-мозговой травмы в условиях стационара скорой медицинской помощи, их профилактика и лечение», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.10. Нейрохирургия, является завершенной научно-квалифицированной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная научная задача – повышение выживаемости пострадавших с ЧМТ на основе оптимизации диагностики и усовершенствования тактики лечения пациентов с отсроченными паренхиматозно-геморрагическими повреждениями головного мозга в остром периоде травмы.

По своей актуальности, новизне, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций, диссертация полностью соответствует требованиям п.9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 (действующая редакция), предъявляемых к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Пяк Александр Андреевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.10 Нейрохирургия.

Отзыв обсуждён и одобрен на заседании кафедры нейрохирургии
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» МО РФ,
протокол заседания № 08 от 20 марта 2026 года.

Начальник кафедры нейрохирургии
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская
академия имени С.М.Кирова» МО РФ
кандидат медицинских наук доцент



Свистов Дмитрий Владимирович

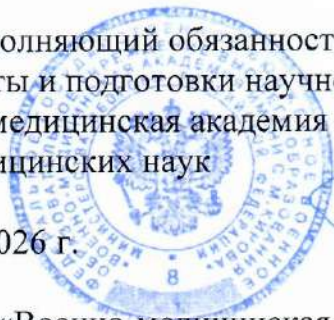
Заведующий операционным отделением клиники нейрохирургии
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская
академия имени С.М.Кирова» МО РФ
доктор медицинских наук доцент



Мартынов Борис Владимирович

Подписи начальника кафедры нейрохирургии ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» МО РФ, кандидата медицинских наук доцента Свистова Д.В. и заведующего операционным отделением клиники нейрохирургии ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» МО РФ доктора медицинских наук доцента Мартынова Б.В. заверяю:

Временно исполняющий обязанности начальника отдела (организации
научной работы и подготовки научно-педагогических кадров) ФГБВОУ
ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» МО РФ
кандидат медицинских наук



Латыпов Ильдар Фанисович

03 апреля 2026 г.

ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» МО РФ
Почтовый адрес: 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6, лит.
Ж.

Телефоны: +7 (812) 667-71-18, +7 (812) 292-33-58

Веб-сайт: <http://www.vmeda.mil.ru>

e-mail: vmeda-nio@mil.ru