

«УТВЕРЖДАЮ»

АО «Национальный центр нейрохирургии»

Председатель Правления

Академик НАН Республики Казахстан

Акшулаков С. К.



2023 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической ценности диссертационной работы Рауфи Нихад на тему «Диагностика и лечение родовых травм осложненной кефалогематомой у детей первого года жизни» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия.

Актуальность и необходимость проведения исследований по теме диссертации.

К числу актуальных медицинских и социальных проблем, на решение которых направлены значительные усилия и средства здравоохранения, относится проблема перинатального поражения нервной системы.

Термин «перинатальное поражение центральной нервной системы» объединяет различные по этиологии повреждения новорожденного, возникающие в промежуток времени от 28 недели беременности, до 7-го дня жизни. К причинам возникновения перинатальной энцефалопатии большинство исследователей относят: внутриутробную гипоксию, механическую родовую травму, вирусные и бактериальные инфекции, различные дисметаболические нарушения.

Одной из форм перинатального поражения нервной системы является родовая черепно-мозговая травма. Частота родовых повреждений головного мозга составляет от 39 до 60% от всех заболеваний центральной нервной системы новорожденных. Нередко родовая черепно-мозговая травма сопровождается тем или иным видом внутричерепного кровоизлияния, что является одной из основных причин смерти новорожденных. Так, субарахноидальные кровоизлияния встречаются в 43 % случаев, субдуральные – у 12% детей с родовой черепно-мозговой травмой. Внутрижелудочковые кровоизлияния у этой категории пострадавших выявляются в 8% случаев, а частота разрывов намета мозжечка достигает 25,2%.

При клиническом исследовании новорожденных травма головного мозга определяется у 40% детей. У умерших от родовой травмы детей внутричерепные повреждения той или иной локализации выявлено в 81% случаев. По данным ВОЗ, в структуре детской смертности на долю родовых травм приходится 50%. Родовая черепно-мозговая травма сопровождается не только внутричерепными но и поднадкостничными кровоизлияниями-кефалогематомами. Поднадкостничное кровоизлияние встречается в 30% случаев у новорожденных с родовой черепно – мозговой травмой, а у детей с тяжелой формой поражения головы и шеи эта цифра достигает 57%.

В некоторых случаях поднадкостничные гематомы могут стать источником инфекции и привести к развитию воспалительных процессов центральной нервной системы или костей свода черепа. У детей с кефалогематомой нередко возникают анемия, артериальная гипотензия, гипербилирубинемия.

Встречаются и множественные кефалогематомы, которые чаще отмечаются у мертворожденных детей. Наличие их рассматривается как чрезвычайно тяжелый вид родовой травмы черепа.

На современном этапе является актуальным прогнозирование течения перинатальной посттравматической энцефалопатии, осложненной кефалогематомой. В то же время отсутствуют информативные показатели, отражающие тяжесть поражения нервной системы у новорожденных с данной патологией.

Научная новизна исследования:

В результате исследования изучены и определены клинические особенности течения перинатального поражения нервной системы, осложненного кефалогематомой. Проведенный сравнительный анализ между расположением и объемом кефалогематомы и степенью тяжести перинатального поражения нервной системы выявил наличие корреляционной связи между ними. Разработана схема диагностических мероприятий при родовой черепно-мозговой травме, осложненной кефалогематомой и прогноза его течения.

Практическая ценность исследования:

Разработанная классификация кефалогематом позволит определить наиболее тяжелые формы перинатального поражения ЦНС и обозначить новые возможности лечения. Составленная схема диагностики и прогноза перинатальной энцефалопатии, осложненной кефалогематомой, позволит провести экспресс-диагностику и добиться стойких положительных результатов лечения. Неудовлетворительный исход перинатальной энцефалопатии, осложненной кефалогематомой, обуславливает необходимость более детального обследования пациентов с определением концентрации натрия, магния и серотонина в крови, что позволит своевременно проводить коррекцию лечения.

Апробация диссертации и информация об использовании ее результатов. Основные положения диссертации доложены и обсуждены на: научно-практической конференции посвященной, «85-летию со дня рождения

член.-корр. АН РТ, профессора А.Т. Пулатова» (Душанбе, 2013); всероссийской научно-практической конференции «Поленовские чтения» (Санкт-Петербург, 2015); XV-Юбилейной всероссийской конференции «Поленовские чтения» (Санкт-Петербург, 2016); 65-й международной научно-практической конференции ТГМУ им. Абуали ибни Сино (Душанбе, 2017); 66-й международной научно-практической конференции ТГМУ им. Абуали ибни Сино (Душанбе, 2018).

Подтверждение опубликования основных положений, результатов и выводов диссертации.

По материалам диссертации опубликовано 14 научных работ, из них 3 в журналах, входящих в перечень рекомендованных ВАК при Президенте Республики Таджикистан и 11 статей в сборниках материалов научно-практических конференций. В опубликованных статьях в полной мере отражены основные результаты, выводы и заключения диссертации. Количество и качество опубликованных работ соответствуют кандидатской диссертации.

Личный вклад диссертанта. Автор самостоятельно провел сбор, обработку и анализ доступной литературы, статистическую обработку клинического материала. Автор самостоятельно выполнял обследование и курацию больных, участвовал в проведении оперативных вмешательств при родовых черепно-мозговых травмах, разработал формализованные истории болезни, провел формирование базы данных. Самостоятельно написан текст диссертации, подготовлена электронная версия доклада для апробации и защиты. Автор лично изучил ближайшие и отдаленные результаты.

Структура и содержание диссертации.

Рецензируемая диссертация написана в классическом стиле и соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан. Диссертация изложена на 106 страницах компьютерного текста и состоит из

введения, общей характеристики работы, и 4-х глав (этиология и патогенез заболевания, материал и методы исследования, результаты собственных исследований, результаты лечения), обсуждения результатов, заключения, списка литературы. Работа иллюстрирована 18 таблицами и 14 рисунками. Список литературы включает 173 источника, из них 95 на русском и 78 на английском языке.

Во «**Введении**» достаточно аргументированно, отражены актуальность темы исследования, цель и задачи исследования, научная новизна, практическая ценность и положения, выносимые на защиту.

В **главе 1** представлен подробный анализ данных литературы по этиологии, патогенезе, классификации, клинике, профилактике и лечению родовых черепно-мозговых травм осложненных кефалогематомой. Необходимо отметить критический подход автора к изложению материала.

В **главе 2** представлена характеристика клинического материала и методов исследования. Диссертант приводит исчерпывающие данные об анализе результатов клинических и лабораторно-инструментальных обследований 132 новорожденных, среди которых у 121 ребенка отмечались перинатальные травматические поражения головного мозга, осложненных кефалогематомой. Клинический материал диссертации, с позиции статистической достоверности, охватывает достаточно репрезентивную выборку больных с данной патологией. Для объективного изучения характера клинических проявлений заболевания в зависимости от расположения кефалогематом пациенты были распределены по группам. Для определения степени тяжести новорожденных и поражения головного мозга изучали состояние клинико-неврологического статуса, офтальмологическое обследование, проводили УЗИ головного мозга, КТ исследование и фотодокументацию.

В главе 3 представлены данные собственных результатов клинических и лабораторно-инструментальных исследований у новорожденных с кефалогематомой. В исследовании автора, осмотр глазного дна выполнялся у 121 новорожденного с родовой черепно-мозговой травмой. В 47 случаях у детей с перинатальным повреждением нервной системы было выполнено ультразвуковое сканирование головного мозга. Также, изучая посиндромно клиническую картину болезни, автор выделил ведущие симптомокомплексы - синдром угнетения центральной нервной системы, синдром повышения нервно-рефлекторной возбудимости, внутричерепная гипертензия, рассеянную очаговую симптоматику, бульбарные расстройства. Проведена сравнительная оценка выраженности расстройства ионного гомеостаза в зависимости от тяжести состояния наблюдаемых детей.

В главе 4 изложены собственные результаты диссертанта, о лечении детей с перинатальной энцефалопатией в сочетании с кефалогематомой. Варианты исхода терапии автор определил как хорошие, удовлетворительные и неудовлетворительные. В своем исследовании автор использовал собственную классификацию кефалогематом в зависимости от их размера. При учете размеров образования имели в виду их максимальный диаметр. Диссертантом установлено, что размеры кефалогематомы влияют на результаты терапии. Пункционное лечение кефалогематом проводили у 114 (94,2%) пострадавших из 121, из них у 32 (28,1%) оно проводилось повторно. В 7 (5,8%) случаев больные лечились оперативно, вследствие окостенения наружной пластинки кефалогематомы.

В заключении диссертант комплексно глубоко анализирует и оценивает результаты собственного исследования, сопоставляет их с отечественными и зарубежными литературными данными и обосновывает их научно-практическую значимость. Автором обобщены результаты полученных исследований, проведена интерпретация результатов, на основе которых

автором сделаны научно-обоснованные и адекватные выводы и практические рекомендации.

Соответствие автореферата содержанию диссертации.

Научные положения, выводы и заключение, сформулированные в автореферате полностью соответствуют содержанию диссертации. Автореферат оформлен в соответствии с требованиями раздела 4 инструкции о порядке оформления автореферата, утвержденного решением президиума ВАК при Президенте РТ от 28-го июня 2017 года №3/1 с необходимыми требованиями и полностью отражает содержание диссертационной работы соискателя.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Полученные результаты используются в практической работе нейрохирургических, перинатальных и неонатальных отделений практического отделений здравоохранения Республики Таджикистан.

Диссертационная работа прошла проверку по системе Сервис «Антиплагиат» <http://www.antiplagiat.ru> на предмет выявления объема текстовых совпадений между текстом диссертации и источниками, авторство которых установлено для рассмотрения рукописи диссертации как оригинальной научной работой. Согласно отчету о выявленных текстовых совпадениях диссертация Рауфи Нихад на тему «Диагностика и лечение родовых травм осложненной кефалогематомой у детей первого года жизни» по специальности 14.01.18 – нейрохирургия считается оригинальной авторской научной работой:

Параметры антиплагиата от 23.04.2021 года.

Процент заимствования – 16,72%; Процент цитирования – 0,32%; Процент оригинальности составил – 82,96%.

Замечания по диссертации. Автору удалось решить поставленные задачи и доказать состоятельность выносимых на защиту положений. При этом имеются ряд замечаний: стилистические погрешности; мало иллюстраций, диаграммы, показательные рисунки нейровизуализации.

Данные замечания не критичны и не влияют на целостность восприятия работы как единого научного исследования.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Рауфи Нихад на тему «Диагностика и лечение родовых травм осложненной кефалогематомой у детей первого года жизни» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия, является законченным научно-квалификационным трудом, посвященным значимой социальной проблеме и отвечающим всем требованиям, в которой на основании выполненных исследований решена проблема, т.е. диагностика и лечение родовых травм осложненных кефалогематомой у детей первого года жизни.

Диссертационная работа обладает научной новизной, практической значимостью и по объему выполненных исследований и методическому подходу полностью соответствует требованиям раздела 3 пункта 31,34 «Порядок присуждения ученых степеней» ВАК при Президенте Республики Таджикистан от 30.06.2021 года №267 постановления Правительства Республики Таджикистан, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия, а сам автор Рауфи Нихад заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских работ по специальности 14.01.18 – нейрохирургия.

Диссертация и отзыв обсуждены и одобрены на заседании Ученого совета АО «Национальный центр нейрохирургии» Республики Казахстан протокол №3 от «1» сентября 2023 года.

Председатель ученого совета

**д.м.н., Профессор,
Академик НАН РК**



Акшулаков С.К.

**Эксперт, Заведующий кафедрой
нейрохирургии и неврологии, к.м.н**

Пазылбеков Т.Т.

Эксперт, Детский невролог, к.м.н.

Ибатова С.С.

**Ученый секретарь,
Профессор АО «НЦН»**

Солодовников М.П.

Начальник отдела кадров

Ахметова А.С.

Контактная информация: АО «Национальный центр нейрохирургии»
Республики Казахстан

Почтовый адрес: 01000, город Астана, Республика Казахстан, проспект
Туран 34/1.

Телефон: +7(7172) 62-10-11

Веб-сайт: www.neuroclinic.kz

Адрес электронной почты: neuroclinic@ncn.kz