

Відгук

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора Насібулліна Б.А. на дисертаційну роботу Т.А. Донник за темою «Роль та механізми участі психоемоційних розладів в дизрегуляційній патології у хворих з віддаленими наслідками закритої легкої черепно-мозкової травми та огрунтування їх корекції методом програмованої сенсорної депривації», яка подана на пошукання наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.03.04 — патофізіологічна фізіологія.

Актуальність теми

На сьогодні ЧМТ утримує позиції однієї з поширених причин летальності та інвалідизації серед осіб працездатного віку. Багаторічні різноспрямовані дослідження проблеми ЧМТ, особливо так званої легкої ЧМТ залишили багато невирішених питань патогенезу віддалених наслідків цього страждання, перш за все неврологічного характеру. Робота Донник Т.А. присвячена визначеною ролі надсегментарних структур ВНС (базальні відділи мозку) в патогенезі дисфункції центральної нервової системи, тому слід вважати її вельми актуальною.

Ще однією проблемою ЗЧМТ травми є труднощі в корекції неврологічних розладів віддаленого періоду цієї патології. Використання багаточисельних медикаментозних засобів, деяких фізіотерапевтичних процедур викликають різної тривалості ремісію патологічного процесу, але не забезпечують його ліквідацію, тому що спрямовані на окремі ланки патологічного процесу. Автор дисертації вперше на Україні запропонувала та обгрантувала використання для цих хворих метод який здійснює системний вплив на стан базальних структур головного мозку. Такий підхід до вирішення задачі робить роботу Донник Т.А. актуальною.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Представлена дисертаційна робота є фрагментом бюджетної НДР, яка виконувалась в ДП «Український науково-дослідний інститут медицини

транспорту МОЗ України» в 2015 — 2017 рр. за темою «Розробити систему медико-психологічної реабілітації при надзвичайній ситуаціях та аваріях на транспорті» (№ держреєстрації 0115U001319). Автор була виконавцем фрагменту присвяченому ролі дизрегуляційних порушень в патогенезі неврологічних пошкоджень у хворих з віддаленими наслідками ЗЧМТ та обґрунтуванням можливості їхньої корекції методом ПСД.

Наукова новітність.

- В роботі Донник Т.А. доведена провідна роль та продемонстровані механізми участі дизрегуляційної патології — дисбалансу та десинхронізації активності базальних структур мозку в патогенезі легкої ЧМТ.
- В роботі переконливо доведена роль порушень системи гуморальної регуляції як провідного механізму розвитку легкої ЧМТ.
- Вперше доведено, що ПСД корегує і усуває дизрегуляційну патологію базальних структур мозку у хворих з наслідками ЧМТ, що сприяє одужанню, а не ремісії цих хворих.
- Вперше доведено, що метод ПСД впливаючи на синхронність та збалансованість діяльності функціональних систем мозку є варіантом зовнішнього біологічного керування.

Практична цінність роботи.

- Результати роботи поглиблюють та розширюють сучасне уявлення про механізми патогенезу неврологічних наслідків в віддаленому періоді легкої ЗЧМТ.
- Сформован новий принцип коригування неврологічних та нейропсихологічних розладів, що виникають у віддаленому періоді легкої ЗЧМТ.
- Результати роботи використовуються в роботі ряду НДІ та закладів практичної медицини України.

Структура дисертації

Основний зміст дисертації викладено на 134 сторінках комп'ютерного набору і побудовано за академічною схемою. Він включає розділи: «Вступ»,

«Огляд літератури», «Матеріали та методи досліджень та лікування», 3 розділи результатів власних досліджень, «Заклучення», «Висновки». Робота містить 31 таблицю та ілюстрована 3 малюнками. Перелік літературних посилань містить 273 джерел із них 154 кирилицею та 83 латиницею.

Оцінки змісту дисертації.

В розділі «Вступ» автор обґрунтовує актуальність вибраної теми. Автор послідовно та переконливо, з посиланням на дані літератури, наводить в стислому викладені основні уявлення про участь різних структур мозку в формуванні віддалених наслідків ЧМТ. Автор відокремлює невизначені питання, щодо патогенезу ЧМТ та вказує на необхідність їхнього вирішення.

Мета роботи сформульована чітко, узагальнена і дає уявлення про загальне спрямування роботи. задачі логічно виходять зі сформульованої мети і дають уявлення щодо етапів її досягнення. П'ята задача дуже об'ємна і перевищує потреби кандидатської дисертації.

В розділі «Огляд літератури» автор викладає дані про сучасне уявлення щодо патогенезу легкої ЗЧМТ. Автор на підставі доброго володіння сучасною літературою доводить, що патогенетичне значущим для розвитку ЗЧМТ є пошкодження обміну регуляторних молекул, перш за все гормонів симпатичної системи та мелатоніну. Водночас розвиток віддалених наслідків ЗЧМТ тісно пов'язано з порушеннями гемодинаміки, яка обумовлена дисфункцією (дисбалансом) надсегментарних структур вегетативної нервової системи. Автор також наводить дані літератури, які свідчать, що розвиток віддалених наслідків ЧМТ супроводжується емоційно-психологічними розладами, які анатомічно пов'язані з базальними структурами мозку. На підставі вищезгаданих даних автор пояснює вибір методу програмованої сенсорної депривації, як засобу коригування неврологічних наслідків ЗЧМТ. У другому підрозділі огляду літератури автор прискіпливо викладає відомості про цей метод впливу, а також відображені в літературі відомості про можливі механізми його дії.

Автор добре володіє літературою., відомості викладає логічно, послідовно.

Недоліками цього розділу слід вважати використання літературних джерел старше 10 років, хоча слід відмітити, що більшість з них відноситься до ґрунтовних досліджень по темі ЗЧМТ.

Наступний розділ дисертації — «Матеріали та методи досліджень».

На початку розділу автор викладає детальну характеристику контингенту досліджених хворих, з вказівками на тривалість захворювання, особливості його перебігу. Надається віко-статева характеристика хворих.

Автор не тільки надає перелік методів дослідження стану вегетативної нервової системи, психоемоційного стану, стану обміну регуляторних молекул, але й наводить повний опис цих методів і детально викладає принципи та схеми оцінки результатів дослідження за кожною з методик. Використовані в роботі методики досить сучасні, легко відтворюються, відповідають задачам дослідження. Тому отримані автором результати — достовірні і не викликають сумнівів. В подальшому автор дуже прискіпливо викладає дані щодо методики програмованої сенсорної деривації з докладним описом установки для цієї методики, порядком дії для її здійснення і описом загальноприйнятих трактувань механізмів її дії.

В наступному розділі автор викладає дані щодо результатів вихідного комплексного обстеження хворих з віддаленими наслідками легкої закритої ЧМТ. Починаючи викладання матеріалу з оцінки неврологічного стану автор переконливо доводить наявність у обстежених проявів порушень діяльності стовбурових структур мозку і наявність дисфункції надсегментарних структур вегетативної нервової системи. Також доведена наявність напругу в діяльності симпатичних відділів ВНС та дезадаптації в вегетативному забезпеченні діяльності. Дисфункція ВНС супроводжувалась, згідно з даними автора, порушеннями гемодинаміки у вигляді зміни швидкості церебрального кровотоку та його симетричності. Водночас погіршувалась електрична активність мозку та спостерігався розлад (десинхронізація)

обміну катехоломінів та мелатоніну. Сукупність отриманих даних дозволяє автору зробити обґрунтований висновок про важливу роль дизрегуляційної патології в патогенезі віддалених наслідків ЗЧМТ. Проведення психологічного тестування хворих визначило значні зміни когнітивних та психоемоційних проявів до початку лікування. Розглядаючи топічність психологічних і неврологічних пошкоджень автор обґрунтовано вважає їхнім субстратом зміни в діенцефальних та гіпоталамічних структурах мозку. Така прив'язка неврологічних і психоемоційних розладів до конкретних базальних структур є новітністю даної дисертаційної роботи.

В розділі IV автор, Доннік Т.А. викладає результати комплексного обстеження хворих з наслідками ЗЧМТ після проведення курсу програмованої сенсорної деривації. Автор доводить дуже значне покращення неврологічного статусу обстежених, значні позитивні зміни показників діяльності ВНС під впливом ПСД, що проявлялось в їхній нормалізації у значної кількості обстежених.

Що стосується гемодинаміки, то під впливом ПСД покращувалась або нормалізувалось швидкість кровотоку в басейнах ЗМА та СМА і зменшення міжпівкульної асиметрії кровообігу головного мозку. Внаслідок чого покращується субстрат-киснєве забезпечення діяльності мозку і відповідно у значній кількості хворих нормалізується електрична активність мозку. Автор таким чином доводить значущість гіпоксичної компоненти патогенезу наслідків ЗЧМТ, але робить це дуже обережно, хоча цей момент дуже позитивний в його роботі.

Що стосується гуморальних механізмів, то вони за показниками обміну катехоломінів та мелатоніну, відновлюють збалансованість після проведення курсу ПСД, що за думкою автора сприяє покращенню перебігу соматичних процесів у обстежених хворих. Покращуються також показники когнітивних та психоемоційних реакцій. На підставі отриманих даних автор обґрунтовано вважає що ПСД, застосована без додатку медикаментозного впливу,

забезпечує нівелювання дизрегуляційної патології базальних структур мозку у хворих з наслідками ЗЧМТ.

В розділі «Обговорювання результатів» Доннік Т.А. узагальнює отримані результати і проводить порівняльний аналіз їх з даними літератури і надає трактовку визначених феноменів з позицій своїх теоретичних уявлень. Робить узагальнення і аналіз автор послідовно і переконливо. Безумовним досягненням роботи слід вважати доведене автором положення про провідну роль дизрегуляційної патології базальних утворень головного мозку в патогенезі віддалених наслідків ЗЧМТ. Також до досягнення роботи, на наш погляд слід віднести доведений автором факт відновлення синхронізації та збалансованості діяльності структур гіпоталамічної області стовбура мозку, центрів вентрального таламусу за рахунок зниження аферентного навантаження цих відділів мозку при самотійному здійсненні ПСД. Автор обґрунтовано вважає наявність позитивного впливу цього методу на психосоматичний стан хворих з наслідками ЗЧМТ, що демонструє узагальнююча схема.

Висновки логічно виходять з отриманих результатів і логічно підсумують матеріали досліджень. Деякі з них мають не узагальнюючий, а констатуючий характер.

Ступень обґрунтованості, достовірності наукових положень, висновків, рекомендацій.

На підставі сформульованих завдань, використовуючи комплексний методичний підхід, який включив неврологічні обстеження, психоемоційні тести, біохімічні, електрофізіологічні та доплерометричні методи, дисертанту вдалось досягти встановленої мети. В роботі Доннік Т.А. використано достатній клінічний, інструментальний, біохімічний, електроенцефалографічний, та інші матеріали, методи що здійснені автором сучасні, інформативні, адекватні завданням дослідження, що забезпечує обґрунтованість та достовірність отриманих результатів. Методологічно

робота побудована правильно. Об'єм досліджень, методи статистичної обробки результатів роблять висновки автора обґрунтованими.

Апробація результатів дисертації і повнота їх, відображені в друкованих роботах та авторефераті.

Основні положення апробовані у виступах на наукових конференціях, за результатами яких надруковано 3 тез. За результатами роботи надруковано 6 статей в вітчизняних та закордонних фахових виданнях.

В авторефераті відображені основні результати роботи і він в цілому відповідає змісту дисертації.

Зауваження та дисертаційні питання.

Робота Донник Т.А. незважаючи на достатньо високий рівень має деякі недоліки:

1. Викладення результатів досліджень перевантажено табличним матеріалом, внаслідок чого автор дещо лаконічне у текстовій частині роботи.
2. Автор використовує частину термінів без пояснення їх змісту, а у частині термінів надзвичайно деталізує їхній зміст, що ускладнює сприйняття роботи.
3. Узагальнення в кінці розділів власних результатів дуже формальні та скупі по змісту.

В порядку дискусії бажано отримати відповідь за наступними питаннями:

1. На Ваш погляд, існує зв'язок між порушеннями обміну мелатоніну, як месенджера циркадних ритмів і, зафіксованим у хворих з ЗЧМТ порушеннями сну.
2. На Ваш погляд, чим обумовлено позитивний вплив програмованої сенсорної деривації на стан когнітивних та психоемоційних процесів у хворих з ЗЧМТ.

Відповідність дисертації встановленим вимогам.

Дисертація Донник Т.А. відповідає спеціальності 14.03.04 — патологічна фізіологія. В роботі здійснене теоретичне узагальнення результатів комплексного обстеження хворих з ЗЧМТ і вирішено наукове завдання по доведенню ролі дизрегуляційної патології базальних структур

мозку як провідного фактора патогенезу віддалених наслідків цього страждання. В роботі також доведено, що безмедикаментозне зниження аферентної імпульсації в базальні структури мозку забезпечує відновлення синхронізації та збалансованості діяльності цих структур. Робота викладена послідовно і логічно з врахуванням основних вимог до структури, вмісту, оформлення дисертації.

Дисертаційна робота Донник Т.А. відповідає вимогам ДАК МОН України за новітністю, об'єму отриманих результатів, їхньою теоретичною та практичною значущістю, глибині узагальнень та висновків.

В цілому дисертація Т.А. Донник «Роль та механізми участі психоемоційних розладів в дизрегуляторній патології у хворих з віддаленими наслідками закритої легкої черепно-мозкової травми та обґрунтування їх корекції методом програмованої сенсорної депривації», за об'ємом, спрямованістю досліджень, науковій та практичній новітності відповідає вимогам Положення «Про порядок присудження наукових ступенів, та присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника» затвердженого приказом КМУ від 24.07.2013 р. № 567, що показані до кандидатських дисертацій, а її автор заслуговує наукового ступеня кандидата медичних наук.

Офіційний опонент:

Доктор медичних наук, професор,
Керівник відділу фундаментальних
досліджень ДУ «Укр НДІ медичної
реабілітації та курортології МОЗ України»



Б.А. Насібуллін

Підпис д.м.н. проф.. Насібулліна Б.А. засвідчую:
Вчений секретар ДУ «Укр НДІ медичної
реабілітації та курортології МОЗ України»
к.мед.н., старш. наук. співроб.



Л.В. Тихохід