

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Назарова Михаила Валерьевича на тему: «Клинические, электрофизиологические и иммунологические особенности пациентов с невропатией, прооперированных по поводу перелома диафиза плечевой кости», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24 - Неврология (медицинские науки).

Представленная диссертационная работа посвящена решению одной из актуальных и сложных проблем современной клинической неврологии и травматологии – оптимизации ранней диагностики, прогнозирования исходов и патогенетически обоснованного ведения посттравматических невропатий, развивающихся как непосредственное осложнение или вторично после оперативного лечения переломов диафиза плечевой кости методом накостного остеосинтеза. Актуальность исследования многогранна и определяется высокой распространенностью таких переломов в структуре травм опорно-двигательного аппарата, значительной частотой интраоперационного или раннего послеоперационного повреждения лучевого нерва, тесно анатомически связанного с плечевой костью, недостаточной изученностью ключевых патогенетических механизмов, особенно иммуноопосредованных, ответственных за вторичное прогрессирующее повреждение нерва после первичной травмы или хирургического вмешательства.

На клиническом материале автором доказан вклад аутоиммунного механизма в патогенез посттравматической невропатии. Ключевым звеном этого механизма является выработка специфических аутоантител классов IgM и IgG к ганглиозидам периферических нервов: GM1, GM2, GD1b и GA1. Работа содержит анализ динамики уровня этих антител в сыворотке крови (на 6-е и 21-е сутки после операции) и установление их прямой корреляции с выраженностью как клинических проявлений, так и электрофизиологических нарушений. Наиболее значимым достижением является обоснование высокой прогностической ценности определения уровня антител к указанным ганглиозидам. Показано, что их повышенные титры, особенно на ранних сроках, являются ранним доклиническим маркером риска развития клинической невропатии, а также маркером нейрофизиологического поражения нерва, выявляемого исключительно с помощью ЭНМГ у пациентов без видимой неврологической симптоматики, а также предиктором тяжести течения и вероятных функциональных исходов невропатии. Это принципиально новая возможность для выделения группы "скрытого" риска.

На основании полученных данных автором разработана и научно

обоснована оригинальная патогенетически ориентированная модель ведения пациентов, реализованная в виде практического клинического алгоритма. Алгоритм на основе этой модели позволяет осуществлять раннюю диагностику поражения нерва на доклинической стадии, стратифицировать риск и прогнозировать тяжесть возможной невропатии, максимально рано назначать патогенетическую терапию, что принципиально невозможно при традиционном симптом-ориентированном подходе. Таким образом эта модель представляет собой существенный шаг вперед в сторону персонализированной медицины в неврологии травматических поражений периферических нервов.

Практическая значимость и внедрение результатов исследования носят конкретный и доказанный характер. Разработанный алгоритм внедрен в рутинную клиническую практику и используется в качестве стандарта обследования и ведения пациентов в ГБУЗ "Больница скорой медицинской помощи" и ГБУЗ "Городская больница №7" г. Твери. Это обеспечивает единый научно обоснованный подход и повышает качество специализированной помощи в регионе.

Основные положения, методики обследования и разработанный алгоритм включены в учебные программы и активно используются в образовательном процессе на кафедре неврологии, реабилитации и нейрохирургии Тверского ГМУ при подготовке студентов, обучении клинических ординаторов по неврологии и нейрохирургии, а также на циклах повышения квалификации и профессиональной переподготовки практикующих врачей.

Диссертационное исследование выполнено на высоком методологическом уровне, соответствует принципам доказательной медицины и современным стандартам научных исследований. Объем выборки (320 пациентов) является статистически достаточным для получения надежных выводов. Применен комплекс современных, валидированных и взаимодополняющих методов исследования: Все выводы аргументированы, базируются на статистически достоверных данных и логически вытекают из результатов. Основные результаты работы представлены в 4 научных статьях, опубликованных в ведущих рецензируемых журналах, включенных в Перечень ВАК Минобрнауки России. Получен 1 патент Российской Федерации на изобретение Автореферат адекватно и полно отражает содержание диссертации. Принципиальных замечаний нет.

Заключение

Диссертационная работа Назарова Михаила Валерьевича является завершенным научно-квалификационным исследованием. Она вносит вклад в понимание иммунопатогенеза посттравматических невропатий и предлагает инновационное, научно обоснованное решение актуальной практической проблемы через разработку и внедрение высокоэффективного диагностико-

терапевтического алгоритма. Работа полностью удовлетворяет всем требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (в действующей редакции). Автор, Назаров Михаил Валерьевич, безусловно, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24 – Неврология.

Доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии и медицинской реабилитации
Института медицины, экологии и физической культуры
ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»

В.В. Машин

Подпись доктора медицинских наук, профессора Машина В.В. заверяю:
Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»
к.пед.н., доцент



О.А. Литвинко

« 26 » 08 2025 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ульяновский государственный университет» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Адрес: 432017, Россия, г. Ульяновск, ул. Льва Толстого, д.42

Телефон: +7(8422) 32-29-80, e-mail: imefc@ulsu.ru. Сайт: ulsu.ru