

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
Открытое акционерное общество
МЕДИКО – САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ
НЕФТЯНИК

625000, Г. Тюмень, а/я 902, E-mail: medtng@sibtel.ru
ИНН 7202086042
КПП 720201001

Телефон (3452) 32-91-33
Телефакс (3452) 32-91-36

Отзыв на автореферат

диссертационной работы Симанива Тараса Олеговича
«Оптикомиелит и оптикомиелит-ассоциированные синдромы
при демиелинизирующих заболеваниях»,

представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальности: 14.01.11 - нервные болезни

Диссертационная работа Симанива Тараса Олеговича посвящена важной проблеме неврологии – демиелинизирующим заболеваниям, включая рассеянный склероз (РС), острый рассеянный энцефаломиелит (ОРЭМ), оптиконевромиелит (ОНМ), идиопатический поперечный миелит, оптический неврит. Улучшение диагностики, разработка критериев диагноза оптиконевромиелита дают возможность оценить актуальность данной проблемы в современной неврологии. Оптиконевромиелит является единственным демиелинизирующим заболеванием, при котором идентифицирован молекулярный биомаркер: аутоантитела, высокоспецифичные для оптиконевромиелита (NMO-IgG), мишенью которых является водный канал аквапорин-4. Исследование диагностической значимости антител к аквапорину-4 имеет большое значение для дифференциальной диагностики демиелинизирующих заболеваний ЦНС и определения тактики ведения пациента. В Российской Федерации данных по распространенности оптиконевромиелита и ассоциированных расстройств не представлено. Необходимо проведение дифференциального диагноза между оптиконевромиелитом и рассеянным склерозом, так как, несмотря на сходную клиническую картину, подходы к лечению принципиально отличаются, по литературным данным, классические препараты, изменяющие течение рассеянного склероза (ПИТРС), могут ухудшить состояние пациента при оптиконевромиелите.

Тарас Олегович поставил цель изучить особенности клинической картины оптиконевромиелита в российской популяции и исследовать биохимические маркеры

при оптиконевромиелите и изолированных синдромах (оптический неврит, продольный распространённый миелит), в том числе при системных аутоиммунных заболеваниях.

В соответствии с поставленной целью чётко, лаконично и исчерпывающе сформулированы задачи исследования.

Полученные результаты и научная новизна.

Автор включил в исследование 233 пациента: 75 пациентов с ремиттирующим рассеянным склерозом (не получавших на момент исследования ПИТРС), 14 больных с дебютом рассеянного склероза, 30 больных с оптиконевромиелитом, 10 пациентов с ОРЭМ, 49 пациентов с миелитом, 39 больных с оптическим невритом, 8 больных с СКВ с неврологическими проявлениями. В группу сравнения были включены 8 пациентов с системными заболеваниями без поражения ЦНС. В группу контроля включил 10 здоровых добровольцев. Все пациенты были сопоставимы между собой по полу и возрасту, группу оптиконевромиелита составили больные более старшего возраста, по сравнению с РС. Кроме того, в данной группе было отмечено преобладание женщин.

С клинических позиций следует отметить хороший уровень неврологического анализа, критерием включения в исследование пациентов являлось соответствие диагноза критериям для соответствующей нозологии: РС – критерии McDonald, 2005; миелит – Transverse Myelitis Consortium Working Group, 2002; ОРЭМ – диагностические критерии Международной группы экспертов по дифференциальной диагностике рассеянного склероза, 2008. Диагноз ОНМ был установлен на основании диагностических критериев оптиконевромиелита 2008 года (Miller, 2008), при этом один из малых критериев: положительный результат анализа сыворотки крови или ЦСЖ на NMO-IgG (антитела к аквапорину-4) не принимался в расчёт, т. к. данный критерий являлся объектом настоящего исследования.

Автором впервые проведено комплексное клиничко-биохимическое исследование пациентов российской популяции с оптиконевромиелитом и ассоциированными расстройствами, к которым относятся изолированные синдромы (оптический неврит, продольный распространённый миелит) и демиелинизирующие расстройства ЦНС при системных аутоиммунных заболеваниях. Автором выполнено определение антител к аквапорину-4 в российской группе пациентов с ОНМ и аквапорин-ассоциированными синдромами; сопоставил клинические и нейровизуализационные данные с результатами выявления антител к аквапорину-4. Автор провел оценку чувствительности и специфичности определения антител к аквапорину-4 методом непрямой иммунофлуоресценции с клеточной презентацией антигена у пациентов с заболеваниями, относящимися к спектру расстройств оптиконевромиелита. Тарас

Олегович провёл анализ биомаркеров окислительного стресса у пациентов с демиелинизирующими заболеваниями ЦНС и сравнение их концентраций у больных РС и ОНМ и у здоровых добровольцев. Автор впервые определил уровень окисленного нуклеотида 8-оксо-2'-дезоксигуанозина в российской группе пациентов с демиелинизирующими заболеваниями.

Результаты, полученные в ходе данного клинико-биохимического исследования показали достоверное выявление антител к аквапорину-4 у пациентов с оптиконевромиелитом и ассоциированными расстройствами (продольным распространённым миелитом, оптическим невритом). Выявлено, что антитела к аквапорину-4 выявляются при демиелинизирующем процессе у пациентов с системной красной волчанкой. Автор показал достоверно более частое выявление антител к аквапорину-4 у пациентов с протяжёнными очагами в спинном мозге и отсутствием очагового поражения головного мозга. Показана высокая чувствительность и специфичность выявления антител к аквапорину-4 методом непрямой иммунофлуоресценции с клеточной презентацией антигена у пациентов с ОНМ, что подтверждает диагностическую ценность данного маркера. Получена тенденция к повышению 8-оксо-2'-дезоксигуанозина у пациентов с РС и ОНМ, что может использоваться в качестве маркера окислительного повреждения при демиелинизирующем процессе и служить дополнительным подтверждением развития неврологического дефицита.

Выполненный статистический анализ результатов исследования с использованием современного пакета статистических программ определил достоверность найденных отличий. Всё вышеизложенное делает представленную работу самостоятельным, полноценным трудом, посвящённым актуальному вопросу клинической неврологии. Замечаний, снижающих качество исследования и влияющих на практические результаты диссертации, нет.

Работа выполнена на достаточном материале. Набор материала и его анализ проведён автором лично. Полученные результаты соответствуют требованиям, предъявляемым к кандидатской диссертации по указанной специальности. Автореферат диссертации составлен с соблюдением установленных требований, даёт адекватное представление о работе. Диссертация изложена на 109 страницах, содержит 13 таблиц, и иллюстрирована 16 рисунками, имеет традиционную структуру. Список литературы включает 180 источников (24 отечественных и 158 зарубежных).

Различные аспекты изучаемой проблемы отражены в 10 печатных работах, в том числе 3 – в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Министерства

образования и науки РФ. Результаты исследования доложены и обсуждены на неврологических конференциях различного уровня, в том числе международных. Все научные положения, выводы и рекомендации диссертационной работы логичны, обоснованы и подтверждены результатами статистического анализа.

Заключение.

Таким образом, диссертационная работа Симанива Тараса Олеговича «Оптикомиелит и оптикомиелит-ассоциированные синдромы при демиелинизирующих заболеваниях» является законченным, самостоятельно-квалифицированным исследованием. Диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор Симанив Тарас Олегович заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.11 – «нервные болезни».

Руководитель Тюменского областного
рассеянного склероза,
доктор медицинских наук
МСЧ «Нефтяник»
625048, г.Тюмень, ул.Шиллера,
тел.8(3452)46-83-86, sivertseva@...

верцева

Даю согласие на сбор, обработку
и хранение персональных данных

верцева

Подпись, ученую степень д.м.н.

Начальник отдела кадров МСЧ

аркина

«1» октября 2015г.