

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук,
профессора Жуковой Натальи Григорьевны на диссертацию
Галуновой Аллы Борисовны на тему: «Клинико-нейровизуализационные
особенности в оценке тяжести и исхода очаговых форм острого клещевого
энцефалита», представленной на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности: 3.1.24. – Неврология.

Актуальность избранной темы

Об актуальности темы исследования Галуновой Аллы Борисовны говорит тот факт, что клещевой энцефалит (КЭ) широко распространенное природно-очаговое заболевание на территории Российской Федерации и занимает приоритетное место в структуре нейроинфекций. Свердловская область на протяжении многих лет остается напряженным природным очагом клещевых инфекций и относится к высоко эндемичным территориям России по КЭ. Социально-экономическая значимость проблемы КЭ определяется ущербом, наносимым здоровью населения, часто приводящий к инвалидизирующим последствиям и высокому риску развития летальных исходов и хронических форм заболевания.

Современные методы нейровизуализации позволяют определить локализацию и характер поражения структур центральной нервной системы. В результате накопленных данных были описаны патологические изменения, выявляемые при магнито-резонансной томографии (МРТ) при различных видах энцефалитов, хотя при этом они не всегда патогномичны, но могут быть использованы как дополнительный критерий дифференциальной диагностики.

По данным литературы МРТ-картина при КЭ носит описательный характер. Отсутствует сопоставительный анализ клинической и нейровизуализационной картины очаговых форм острого КЭ, не изучена частота доминирующих локализаций патологических изменений в ЦНС при МРТ исследовании и влияние их на тяжесть и исходы заболевания, не выяснены причины появления или отсутствия патологических изменений при нейровизуализации.

Все вышесказанное позволяет заключить об актуальности и своевременности изучения клинико-нейровизуализационных особенностей в оценке степени тяжести и исхода очаговых форм острого КЭ.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достаточный объем исследований в работе Галуновой А.Б., многофакторный анализ полученных данных, использование современных диагностических подходов и метод статистической обработки свидетельствуют в пользу обоснованности выносимых на защиту положений, выводов и рекомендаций. Поставленная цель достигнута полной мере. Задачи исследования соответствуют теме и цели

исследования. Выводы логически обусловлены, соответствуют цели и задачам, вытекают из содержания работы и отражают сформулированные рекомендации.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Тема и содержание диссертации соответствует паспорту специальности 3.1.24 – Неврология – Пункт 7. Инфекционные заболевания нервной системы и пункт 19. Нейровизуализационные и инструментальные исследования в неврологии. Степень достоверности научных положений, выводов и рекомендаций подтверждается достаточным объемом выборки с редко встречающимися очаговыми формами КЭ (79 пациентов), четко сформулированными критериями включения и невключения; синдромальным, сравнительным анализом клинико-лабораторных и патоморфологических данных, и результатов МРТ исследования.

Новизна исследования заключается в том, что на основании комплексного сравнительного анализа были выявлены следующие факты, что формирование патологических очагов при МРТ-исследовании при очаговых формах КЭ ассоциировалось с высокой степенью тяжести, полисиндромностью клинических проявлений и лабораторными признаками выраженного синдрома системного воспалительного ответа (клеточного звена) в острый период и одновременным развитием вторичного иммунодефицитного состояния с поздним формированием общего и специфического иммунного ответа. Кроме того, доминирующие локализации поражения в области подкорковых и стволовых структур, полушарий головного мозга и двусторонний характер поражения определяют тяжесть клинической картины очаговых форм КЭ и высокий риск развития летальных исходов заболевания.

Необходимо отметить, что в диссертационной работе впервые был проведен клинико-МРТ-патоморфологический сопоставительный анализ и представлена стадийность клинико-МРТ картины, в т.ч. катамнестический анализ.

Значимость для науки и практики, полученных автором результатов

Результаты диссертационной работы внедрены в практическую деятельность неврологических отделений Свердловской области: ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1» (Областной центр клещевых инфекций), МО «Новая больница» г. Екатеринбург (Городской центр природно-очаговых заболеваний), ГАУЗ СО «Демидовская ГБ» (г. Нижний Тагил) и учебный процесс – в образовательных курсах по программе специалитета, ординатуры и аспирантуры, на циклах повышения квалификации по неврологии на кафедре нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Полученные данные в работе Галуновой А.Б. целесообразно использовать в работе неврологов, реаниматологов и инфекционистов стационаров лечебно-

профилактических отделений, где оказывается специализированная помощь пациентам с острыми формами КЭ.

Оценка содержания диссертации и ее завершенности

Диссертация изложена на 243 страницах печатного текста и включает введение, главу - обзор литературы и главу - материал и методы, пять глав собственных исследований, заключение, выводы и практические рекомендации. Цель исследования обосновано практическим опытом соискателя и литературным обзором, содержащий 226 источника по избранной теме, их них 166 – отечественных и 60 – зарубежных авторов. Диссертационная работа иллюстрирована 44 рисунками и 56 таблицами. Представленный автором материал изложен логично, доступно и соответствует поставленным задачам и цели исследования.

В первой главе представлен подробный анализ имеющихся литературных данных, касающихся вопроса особенности МРТ картины при КЭ в остром периоде и значение нейровизуализации в дифференциальной диагностике с другими вирусными энцефалитами; освещены вопросы особенности общего и специфического иммунитета и патоморфологических изменений в ЦНС при очаговых формах КЭ.

Во второй главе «Материалы и методы» представлена общая характеристика групп исследования, методы обследования, дизайн исследования и методы статистической обработки.

Следующие 3 главы (третья, четвертая, пятая) представляют собой результаты собственных исследований автора. Так, в третьей главе, на основании проведенного подробного синдромального сравнительного анализа клинической картины и клинико-лабораторных особенностей очаговых форм КЭ с патологическими изменениями в ЦНС при МРТ исследовании показано, что клинические проявления характеризовались высокой степенью тяжести и полисиндромностью проявлений в сочетании с лабораторными признаками выраженного синдрома системной воспалительной реакции с одновременным запаздыванием формирования специфического иммунного ответа.

В четвертой главе, посвященной клинико-нейровизуализационной характеристике очаговых форм КЭ, включающая подробный анализ выявленных патологических изменений в ЦНС и сопоставление их клиническим синдромам и различным формам заболевания, а также представлена динамика МРТ головного и/или спинного мозга в разные периоды заболевания (в т.ч. при катamnестическом исследовании), было показано, что утяжеление клинической картины заболевания ассоциировалось с ведущей ролью поражения как подкорковых, так и стволовых структур с двусторонним характером их поражения при всех локализациях.

Глава пятая посвящена клинико-МРТ-патоморфологическому сопоставлению при очаговых формах КЭ.

В главе «Заключение» автор обсуждает полученные результаты, сопоставляет их с литературными данными и определяет клиничко-нейровизуализационные особенности в оценке тяжести и исхода очаговых форм ОКЭ.

Выводы обоснованы и соответствуют поставленной цели, положениям выносимых на защиту и задачам исследования.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации, мнение о научной работе соискателя в целом

Представленная диссертационная работа по оформлению соответствует требованиям ГОСТ 7.0.11-2011 «Диссертация и автореферат диссертации. Структура и правила оформления». Автореферат диссертации отражает ее содержание.

В качестве достоинств диссертационной работы следует отметить большой вклад самостоятельной работы диссертанта, позволившему провести очень детальный, всесторонний и глубокий разбор различных аспектов очаговых форм КЭ, как в остром, так и отдаленном периодах. В конце каждой главы представлен подробный вывод. В работе используется большое количество новых классификаций (топическая классификация полиоэнцефалитической формы, классификация острого периода КЭ, стадии синдрома нарушения сознания), позволяющих более полно представить клиническую картину очаговых форм КЭ.

Работа написана грамотно, легко и интересно читается. Подробно, тщательно и скрупулезно проводится разбор всех анализируемых клинических и лабораторных показателей.

Дискуссионные вопросы по содержанию диссертации и автореферата:

- 1) Чем вы можете объяснить отсутствие нейровизуализационных изменений у пациентов с очаговыми формами КЭ в вашей выборке, хотя группы были сопоставимы по своим общим и эпидемиологическим характеристикам?
- 2) Какие причины при очаговых формах КЭ ведут к появлению у них патологических очагов при МРТ-исследовании?
- 3) С чем связано использование в своей работе термина «альтеративное» (устаревший медицинский термин)?
- 4) Как можно объяснить высокую частоту МРТ-поражения подкорковых структур (36,8%) по вашим результатам и при этом редкая встречаемость экстрапирамидного синдрома у пациентов с очаговыми формами КЭ?

Данные вопросы носят дискуссионный характер и не снижают общий высокий уровень диссертационного исследования, его научной и практической значимости.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Галуновой Аллы Борисовны на тему: «Клиничко-нейровизуализационные особенности в оценке тяжести и исхода очаговых форм острого клещевого энцефалита», представленная на соискание

ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.24. – Неврология, является законченной научно-квалифицированной работой, в которой решается научная задача – это выделение особенностей формирования воспалительных очагов в ЦНС при МРТ-исследовании в острый период заболевания с определением характерных локализаций и распространенности энцефалитического поражения, влияющих на тяжесть и исход заболевания.

Все выше изложенное позволяет считать, что диссертационная работа Галуновой А.Б. соответствует критериям, которым должны отвечать диссертации на соискание ученых степеней, установленным «Положением о порядке присуждения ученой степени» от 24.09.2013. № 842, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.24. – Неврология.

Официальный оппонент

доктор медицинских наук, профессор

кафедры неврологии и нейрохирургии

Федеральное государственное бюджетное

образовательное учреждение высшего образования

«Сибирский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

3.1.24. - неврология



Н.Г. Жукова

Дата: 09. 02 2024 г.

Подпись д.м.н., профессора Жуковой Н.Г. заверяю.

Ученый секретарь



М.В. Терехова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

634050 г. Томск, Московский тракт, д. 2; тел. (3822)530-423, факс (3822)533-309; электронная почта rector@ssmu.ru

Сведения о Жуковой Наталье Григорьевне, выступающем официальным оппонентом по диссертации

Галуновой Аллы Борисовны

1	Фамилия, имя, отчество	Жукова Наталья Григорьевна
2	Ученая степень	д.м.н.
3	Отрасль науки	медицина
4	Научная специальность, по которой защищена диссертация	14.00.13 – Нервные болезни
5	Ученое звание	Профессор
6	Полное наименование (в соответствии с Уставом, в т.ч. ведомственная принадлежность) организации, являющейся основным местом работы на момент предоставления отзыва в диссертационный совет, структурное подразделение, должность	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра неврологии и нейрохирургии
7	Почтовый адрес, телефон, адрес электронной почты, адрес сайта организации	634050, г. Томск, Московский тракт, д.2, +7 38222 53-04-23 Сайт: ssmu.ru
8	Список основных публикаций по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние пять лет (не более 15 публикаций), перечень согласно ГОСТ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Оценка эффективности профилактических мероприятий, направленных на предупреждение заражения клещевым энцефалитом / Н. В. Полторацкая, Т. Н. Полторацкая, Н. Г. Жукова [и др.] // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. – 2023. – Т. 12, № 1(44). – С. 40-46. 2. Нарушения вкусоощущения при COVID-19 / Н. Г. Жукова, Н. А. Кичеров, М. Е. Семькин. // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2022. – Т.122, №12. – С.23-31. 3. Клещевой энцефалит в Томской области / Н. Г. Жукова, Т. Н. Полторацкая, Н. Н. Сизова [и др.] // Терапия. – 2021. – Т.7, №5(47). – С. 14-21. 4. Иксодовые клещевые боррелиозы / Л. В. Лукашова, М. Р. Карпова, А. В. Лелехин, Н. П. Пирогова, Н. Г. Жукова [др.] // Бюллетень сибирской медицины. 2020. № 1. С. 59-65. 5. Нейровизуализационные методики оценки головного мозга при сахарном диабете (литературный обзор) / М. В. Матвеева, Ю. Г. Самойлова, Н. Г. Жукова. [др.] // Бюллетень сибирской медицины. – 2020. – Т19, №2. – С. 189-194.

- | | |
|--|--|
| | <p>6. Основные принципы ведения неврологических пациентов в период пандемии COVID-19 / С. В. Копишинская, Н. О. Жаринова, И. А. Величко, Н. Г. Жукова [др.] // Нервно-мышечные болезни. – 2020. – Т10, №1. – С.31-42.</p> <p>7. Нейровизуализационные методики оценки головного мозга при сахарном диабете / М. В. Матвеева, Ю. Г. Самойлова, Н. Г. Жукова // Медицинское обозрение. – 2019. - №7. – С.8.</p> |
|--|--|

В соответствии с п. 28 Положения о совете по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, утвержденным приказом Минобрнауки России от 13.01.2014 № 7, п. 22 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 и п. 5.12 приказа Минобрнауки России от 01.07.2015 № 662 «Об определении состава информации о государственной научной аттестации для включения в федеральную информационную систему государственной научной аттестации» даю согласие на обработку персональных данных, в том числе на совершение действий: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление), обезличивание, блокирование, уничтожение, использование и размещение их на официальном сайте ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России и в единой информационной системе в сети «Интернет».

Ф.И.О. оппонента Жукова Н.Г.
(подпись)



«21» декабря 2023 г.

Подпись заверяется ученым секретарем или начальником отдела кадров по основному месту работы.

Примечание:

1. Каждый оппонент представляет о себе 2 экз. сведений.

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента Сумливой Ольги Николаевны на диссертационную работу Галуновой Аллы Борисовны на тему: «Клинико-нейровизуализационные особенности в оценке тяжести и исхода очаговых форм острого клещевого энцефалита», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология

Актуальность темы

Свердловская область является активным природным очагом клещевого энцефалита (КЭ), где средний уровень заболеваемости значительно превышает общероссийский. Высокий уровень заболеваемости, часто приводящей к инвалидизации, вероятность летальных исходов, обуславливают медицинскую и социальную значимость проблемы КЭ. И делает необходимым дальнейшее изучение клинико-диагностических особенностей нейроинфекции, в частности выявление дополнительных критериев ранней дифференциальной диагностики КЭ от других вирусных энцефалитов с использованием современного неинвазивного метода нейровизуализации – магнитно-резонансной томографии (МРТ), позволяющий определить локализацию и характер поражения структур центральной нервной системы (ЦНС).

Все выше сказанное позволяет заключить об актуальности и своевременности изучения клинико-нейровизуализационных особенностей в оценке степени тяжести и исхода очаговых форм острого КЭ, как для науки, так и для практического здравоохранения.

Степень обоснованности и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций диссертации А.Б. Галуновой подтверждается достаточным объемом клинических наблюдений, комплексным обследованием пациентов, использованием современных методов статистической обработки. Автор тщательно проводит сравнительный анализ клинической картины и лабораторных показателей у пациентов с очаговыми формами КЭ и патологических изменений в ЦНС, выявляемых при МРТ-исследовании, затем - сопоставительный анализ клинико-нейровизуализационный и клинико-нейровизуализационно-патоморфологический. Завершением диссертационного исследования является выделение особенностей воспалительных очагов в ЦНС при МРТ-исследовании в острый период инфекции с определением характерных локализаций, влияющих на тяжесть и исход заболевания.

Вынесенные на защиту положения аргументированы и соответствуют цели и задачам, поставленным для ее выполнения. Обсуждение результатов проведено с учетом сведений по проблеме исследования, имеющих в современной литературе. Практические рекомендации составлены в логической последовательности и основаны на собственных данных. Основные положения диссертации отражены в опубликованных научных работах и представлены на научно-практических конференциях.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций

Степень достоверности научных положений, выводов и рекомендаций подтверждается: достаточным объемом выборки с редко встречающимися очаговыми формами КЭ (79 пациентов), четко сформулированными критериями включения в исследование, сравнительным и многофакторным

анализом клинико-лабораторных данных и результатов МРТ-исследования, использование современных методов статистической обработки полученных данных.

Новизна исследования определяется расширением знаний о клинико-нейровизуализационных особенностях очаговых форм КЭ.

Автором впервые показано значение тяжелого течения всех клинических синдромов и высокой степени активности синдрома системного воспалительного ответа в развитии патологических очагов в ЦНС, выявляемые при МРТ-исследовании, у больных с очаговыми формами КЭ.

Диссертантом впервые доказано, что тяжелое течение энцефалитического синдрома и высокий риск развития летальных исходов ассоциировались с доминирующими локализациями патологических очагов в области подкорковых структур, полушарий головного мозга и стволовых структур с характерным двусторонним поражением.

Впервые проведен сопоставительный анализ клинической картины очаговых форм КЭ с данными МРТ-исследований и патоморфологическими изменениями в ЦНС.

Впервые была представлена динамика клинико-МРТ-изменений при очаговых формах КЭ, демонстрирующая стадийность течения острой вирусной нейроинфекции при катamnестическом наблюдении.

Значимость для науки и практики, полученных автором результатов

Полученные результаты, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертационной работе, обладают новизной и имеют практическое значение. Результаты диссертации внедрены в практическую деятельность неврологических отделений Свердловской области: ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1» (Областной центр клещевых инфекций), МО «Новая больница» г. Екатеринбург (Городской

центр природно-очаговых заболеваний), ГАУЗ СО «Демидовская ГБ» (г. Нижний Тагил). Результаты исследования используются в учебном процессе – в образовательных курсах по программе специалитета, ординатуры и аспирантуры, на циклах повышения квалификации по неврологии на кафедре нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Полученные данные в работе Галуновой А.Б. целесообразно использовать в работе неврологов, реаниматологов и инфекционистов стационаров лечебно-профилактических учреждений, где оказывается специализированная помощь пациентам с очаговыми формами КЭ.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности

Объем и структура диссертации соответствуют требованиям, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Диссертационная работа построена по традиционному плану, изложена на 243 страницах машинописного текста; включает введение, обзор литературы, описание материала и методов исследования, 3 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Библиографический список включает 226 работ, из них 166 - отечественных и 60 - иностранных авторов.

Диссертация иллюстрирована 56 таблицами, 44 рисунками, 5 клиническими наблюдениями. Научная работа написана литературным языком, показывает понимание автором разрабатываемой проблемы.

В разделе «Введение» представлена информация о современном состоянии проблемы, которой посвящена диссертационная работа, определена ее научная новизна и практическая значимость, что обосновывает целесообразность проведения данного исследования.

Обзор литературы написан полно, логично, последовательно. Данные, представленные в обзоре литературы, критически проанализированы и в дальнейшем используются при обсуждении полученных результатов.

II глава «Материалы и методы исследования» содержит характеристику больных и описание использованных методов. Представлены дизайн исследования, участники исследования, а также методы, применяемые автором исследования. Использованные методы высокоинформативные, полностью соответствуют целям и задачам исследования.

В III главе отражены результаты подробного синдромального анализа клиники и лабораторных данных у больных с очаговыми формами КЭ в сравниваемых группах.

IV глава посвящена клинико-нейровизуализационной характеристике очаговых форм КЭ, в которой отмечены особенности патологических изменений в ЦНС, выявляемые при МРТ-исследовании, проведено сопоставление МРТ-картины и клинических синдромов; представлена динамика МРТ-картины головного и спинного мозга в разные периоды заболевания.

В V главе проведено клинико-МРТ-патоморфологическое сопоставление при очаговых формах КЭ.

В «Заключении» автор проводит обобщение и обсуждение полученных результатов, а также сравнение их с данными литературы.

Обсуждение подробное, аргументированное, логически выстроенное и свидетельствует о детальной проработке автором изученной проблемы и полученных результатов. Выводы и практические рекомендации вытекают из представленного в диссертации материала и его анализа, являются обоснованными, достоверными и соответствуют поставленным цели и задачам.

Таким образом, результаты проведенного диссертационного исследования отличаются важным практическим значением и должны быть

внедрены в медицинскую деятельность неврологов, инфекционистов, реаниматологов стационаров, занимающихся лечением пациентов с очаговыми формами клещевого энцефалита.

По теме диссертации опубликовано 11 работ, из них 4 - в журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий ВАК Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные результаты диссертации на соискание ученой степени кандидата наук.

Оценка автореферата

Автореферат полностью соответствует основным положениям диссертации, содержит обоснование актуальности исследования, научной новизны, практической значимости. В нем представлены основные результаты исследования и их обсуждение, выводы и практические рекомендации.

Автореферат и опубликованные работы достаточно полно отражают содержание диссертации.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации, мнение о научной работе соискателя в целом

В целом работа производит благоприятное впечатление, написана хорошим литературным языком, соблюдается логичность построений, доказательно обоснован выбор методик.

Принципиальных замечаний к диссертационному исследованию нет, однако при ознакомлении с работой возникли вопросы, которые хотелось бы обсудить:

1. Были ли среди наблюдаемых пациентов вакцинированные от КЭ, а также пациенты с серопротекцией после присасывания

- инфицированных клещей вирусом КЭ? Если да, то почему у них развились тяжелые очаговые формы инфекции?
2. Какое лечение (этиотропное, патогенетическое, симптоматическое) получали пациенты в острый период КЭ, отличалась ли терапия в исследуемых группах?
 3. Чем отличались изменения при МРТ-исследовании головного мозга у пациентов с последующим летальным исходом в отличие от благоприятного?
 4. После выписки из стационара где, какими специалистами наблюдались пациенты, какие реабилитационные мероприятия им рекомендовались, как долго длилось наблюдение за реконвалесцентами?

Следует отметить, что высказанные вопросы носят уточняющий характер, ни в коей мере не умаляют достоинства работы и не влияют на общую положительную оценку проведенного исследования.

Заключение

Диссертационная работа Галуновой Аллы Борисовны «Клинико-нейровизуализационные особенности в оценке тяжести и исхода очаговых форм острого клещевого энцефалита», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи - выделение особенностей формирования воспалительных очагов в головном мозге при МРТ-исследовании в острый период клещевого энцефалита с определением локализаций и распространенности энцефалитического поражения, влияющих на тяжесть течения и исход нейроинфекции; имеющей существенное значение для развития медицинской науки; работа полностью

соответствует критериям, которым должны отвечать диссертации на соискание ученых степеней, установленным в п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. (в действующей редакции), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Галунова Алла Борисовна, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология.

Официальный оппонент

профессор кафедры инфекционных болезней
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Пермский государственный медицинский
университет имени академика Е.А. Вагнера»

Министерства здравоохранения Российской Федерации,

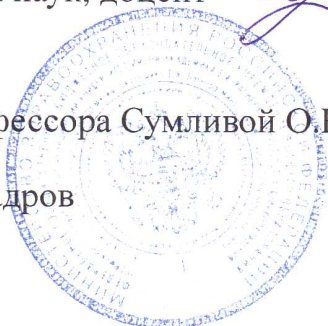
доктор медицинских наук, доцент

Ольга Николаевна Сумливая

Подпись д.м.н., профессора Сумлиевой О.Н. заверяю.

Начальник отдела кадров

08.02.2024г.



И.А. Болотова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 614990, Российская Федерация, г. Пермь, ул. Петропавловская, д. 26;
тел. +7(342)217-20-20; факс +7(342)217-20-21; E-mail: rector@psma.ru;
<https://psma.ru>

Сведения о Сумлиевой Ольге Николаевне, д.м.н., доценте, выступающей официальным оппонентом по диссертации

Галуновой Аллы Борисовны на тему «Клинико-нейровизуализационные особенности в оценке тяжести и исходов очаговых форм острого клещевого энцефалита» представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24 – неврология

1	Фамилия, имя, отчество	Сумлиева Ольга Николаевна
2	Ученая степень	д.м.н.
3	Отрасль науки	медицина
4	Научная специальность, по которой защищена диссертация	3.1.24 – неврология 3.1.22 - инфекционные болезни
5	Ученое звание	Доцент
6	Полное наименование (в соответствии с Уставом, в т.ч. ведомственная принадлежность) организации, являющейся основным местом работы на момент предоставления отзыва в диссертационный совет, структурное подразделение, должность	Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра инфекционных болезней, профессор
7	Почтовый адрес, телефон, адрес электронной почты, адрес сайта организации	614990, г. Пермь, ул. Петропавловская, 26, телефон: (342) 217-20-20, электронная почта: rector@psma.ru , сайт: www.psma.ru
8	Список основных публикаций по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние пять лет (не более 15 публикаций), перечень согласно ГОСТ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Определение нейроморальных факторов ликвора для прогнозирования тяжести течения клещевого энцефалита / Ю.В. Каракулова, Н.Н. Воробьева, О.Н. Сумлиева, В. Ю. Тетерин // Медицинская наука и образование Урала. 2022. №4. С. 55-59. 2. Серотонинергическая система в процессах воспаления при иксодовом клещевом боррелиозе / Ю.В. Каракулова, Н.В. Селянина, Н.Н. Воробьева, О.Н. Сумлиева [и др.] // Современные проблемы науки и образования. 2022. № 6-1. С. 155. 3. Приоритетное направление неспецифической профилактики клещевых инфекций / В.В. Семериков, О.Н. Сумлиева, Н.Н. Воробьев, В.В. Николенко [и др.] // Пермский медицинский журнал. 2021. №5. С. 137-145.

4. Особенности лабораторной диагностики моноцитарного эрлихиоза человека / В.Ю. Тетерин, Э.И. Коренберг, В.В. Нефедова, О.Н. Сумливая [и др.] // Пермский медицинский журнал. 2022. №3. С. 73-82.
5. Клиническое течение менингитов, вызванных *Streptococcus pneumoniae* у ВИЧ-позитивных пациентов / В.В. Николенко, А.В. Николенко, О.Н. Сумливая, Н.Н. Воробьева [и др.] // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2019. №4. С. 583-586.
6. Современные клинико-лабораторные аспекты хронического гепатита С / О.Н. Сумливая, М.С. Невзорова М.С., А.Т. Сайфитова, С.А. Высотин // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2021. №7. С. 37-42.
7. Сумливая О.Н., Воробьева Н.Н., Каракулова Ю.В. Клеточные нейроирификации. Роль серотонина в процессах воспаления: монография. Пермь: Изд-во Перм. Нац. исслед. политехн. Ун-та, 2023. 218 с.

В соответствии с п. 28 Положения о совете по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, утвержденным приказом Минобрнауки России от 13.01.2014 № 7, п. 22 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 и п. 5.12 приказа Минобрнауки России от 01.07.2015 № 662 «Об определении состава информации о государственной научной аттестации для включения в федеральную информационную систему государственной научной аттестации» дано согласие на обработку персональных данных, в том числе на совершение действий: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение, обновление, обезличивание, блокирование, уничтожение, использование и размещение их на официальном сайте ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России и в единой информационной системе в сети «Интернет».

Профессор кафедры инфекционных болезней ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера»
Минздрава России, д.м.н., доцент
Сумливая Ольга Николаевна

«15» декабря 2023 г.

