

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе ФГБОУ ВО
«Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский
университет имени акад. И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения
Российской Федерации
академик РАН, д.м.н., профессор



Ю. С. Полушин

2023 года

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической ценности диссертации Тертышной Наталии Михайловны на тему: «Особенности комплексной реабилитации в восстановительном периоде ишемических инсультов», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.24. Неврология.

Актуальность темы диссертации

Диссертационное исследование Тертышной Наталии Михайловны посвящено решению актуальной научно-практической задачи современной медицины – улучшению результатов реабилитационного лечения больных в восстановительном периоде атеротромботического и лакунарного инсультов на амбулаторном этапе.

Актуальность работы обусловлена широкой распространенностью и важной медико-социальной значимостью церебральных инсультов: высокими показателями инвалидизации и смертности данных пациентов, как в Российской Федерации, так и во всем мире. Несмотря на достижения

современного здравоохранения, повышение доступности реабилитационных мероприятий, ведение пациентов, перенесших церебральный инсульт, на амбулаторном этапе является сложной задачей, что обусловлено ограничением по времени на общение и работу с пациентом, необходимостью учета логистики больных при выборе реабилитационной программы, недостаточной комплаентностью пациентов относительно базовой лекарственной терапии, сложностью мониторинга отсроченных реакций применения тех или иных методик.

В настоящее время в восстановительном лечении используется большое количество аппаратных методик, к которым относится биологическая обратная связь с визуализацией электромиографического и электроэнцефалографического каналов.

Проведение реабилитации на современном этапе предусматривает раннее начало восстановительных мероприятий, последовательное и непрерывное проведение реабилитационного процесса при активном вовлечении пациента и его родственников. Неблагоприятные прогностические факторы, имеющиеся у пациента при поступлении на реабилитацию, оказывают влияние на течение и исход реабилитационного процесса. Актуальным является обеспечение персонифицированного подхода к восстановлению, чему способствует применение, наряду с общепринятыми клиническими шкалами, категорий Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

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

Диссертация выполнена на высоком методологическом уровне, с использованием современных и высокоинформативных методов исследования.

В основе методологии научного исследования лежит анализ отечественных и зарубежных работ, изучающих динамику

восстановительного процесса у пациентов, перенесших церебральный ишемический инсульт, проблемы лечения и реабилитации лиц, находящихся в восстановительном периоде после перенесенного атеротромботического и лакунарного инсультов.

Научная новизна исследования заключается в том, что впервые на репрезентативном клиническом материале (217 пациентов) доказана более высокая эффективность реабилитационных мероприятий у пациентов амбулаторного этапа, перенесших атеротромботический или лакунарный инсульт, получающих комплексное лечение с применением методики биологической обратной связи с визуализацией электромиографического и электроэнцефалографического каналов, по сравнению с больными, получающими стандартное реабилитационное лечение. Определены факторы риска цереброваскулярной патологии, такие как повторный характер инсульта, сопутствующий сахарный диабет 2 типа, лейкоареоз (по данным нейровизуализации), затрудняющие амбулаторный этап реабилитации пациентов, перенесших атеротромботический и лакунарный инсульт, и уменьшающие выраженность динамики при дополнении лечения занятиями с использованием методик биологической обратной связи. Показано, что для оценки результатов реабилитационного лечения необходимо учитывать не только динамику показателей общепринятых клинических шкал, но и показателей функционирования по доменам Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов

Показано, что дополнение реабилитационного лечения в восстановительном периоде атеротромботического и лакунарного инсультов на амбулаторном этапе занятиями с применением методик биологической обратной связи с визуализацией электромиографического и электроэнцефалографического каналов оказывает благоприятное влияние на

уменьшение очагового неврологического дефицита, выраженность нарушений функционирования в доменах Международной классификации функционирования категорий: «Нейромышечные, скелетные и связанные с движением функции», «Умственные функции», «Мобильность», «Самообслуживание», «Бытовая жизнь».

Продемонстрировано, что применение Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, наряду с общепринятыми клиническими шкалами, у пациентов, перенесших атеротромботический или лакунарный инсульт, проходящих реабилитационное лечение на амбулаторном этапе, является эффективным инструментом для оценки состояния пациента и позволяет оценить динамику восстановления.

Автором доказано, что при составлении лечебных и реабилитационных программ необходимо учитывать наличие неблагоприятных факторов, уменьшающих выраженность восстановления.

Внедрение в клиническую практику результатов проведенного исследования

Результаты диссертационной работы Тертышной Н.М. могут быть применены в работе неврологических и реабилитационных отделений, занимающихся лечением и реабилитацией больных, перенесших ишемический инсульт, в том числе в амбулаторных условиях.

Результаты исследования внедрены в лечебно-диагностическую работу неврологического отделения №1 (12-2) клиник ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, неврологического отделения ФГБУЗ Санкт-Петербургской клинической больницы Российской академии наук, неврологического отделения №2 для больных ОНМК СПбГБУЗ «Елизаветинская больница» и в учебный процесс кафедры неврологии им. акад. С.Н. Давиденкова ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Структура и содержание работы

Диссертация написана и изложена в традиционном стиле, изложена на 186 страницах машинописного текста, имеет четкую структуру и состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений.

Результаты исследования наглядно иллюстрированы 33 рисунками и представлены в 34 таблицах. Библиографический указатель включает 256 литературных источников (189 отечественных и 63 зарубежных).

Во введении обосновывается актуальность, излагается цель и формулируются задачи исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость, отмечаются методы исследования, приводятся основные положения, выносимые на защиту, степень достоверности и апробации результатов, личный вклад автора в проведенное исследование.

Актуальность темы раскрыта, цель исследования сформулирована корректно, поставленные задачи соответствуют цели и полностью соотносятся с использованными методами обследования и полученными результатами. Изложенные в диссертации основные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации полностью обоснованы и соответствуют поставленным задачам. Достоверность полученных результатов определяется достаточным количеством наблюдений, использованием в работе современных методов обследования и адекватного задачам исследования статистического анализа.

В первой главе приводится обзор литературы и анализ современного состояния проблемы реабилитации пациентов, находящихся в восстановительном периоде атеротромботического и лакунарного инсультов на амбулаторном этапе. Рассматриваются основные факторы, влияющие на восстановление пациентов, перенесших церебральный инсульт, а также реабилитация пациентов в зависимости от клинического синдрома.

Во второй главе приведена общая характеристика обследуемых групп пациентов, подробно изложены критерии включения и исключения из

исследования, а также методики, применяемые в диссертационной работе.

В третьей главе излагается характеристика основных клинических синдромов и нейровизуализационных данных, динамики общепринятых клинических шкал и доменов МКФ в основной группе пациентов, в реабилитационном лечении которых применялись методики с использованием биологической обратной связи нескольких модальностей и группе сравнения, в лечении которых не использовались методики с применением биологической обратной связи. Также выполнен сравнительный анализ результатов восстановительного лечения с учетом модифицируемых и немодифицируемых факторов риска церебрального инсульта.

В четвертой главе проводится анализ полученных данных в сопоставлении с результатами работ отечественных и зарубежных авторов. В заключении содержится обобщенный анализ результатов проведенного исследования. Выводы и практические рекомендации диссертационного исследования обоснованы и соответствуют поставленным цели и задачам.

Работа содержит решение всех поставленных задач исследования. Последовательность изложения материала является логичной, а само изложение – грамотным и понятным.

По теме диссертации опубликовано 13 печатных работ, в том числе 4 статьи представлены в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных перечнем Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, 1 статья – в журнале, индексируемом в международной базе Scopus.

Замечания к работе

В ходе чтения диссертации выявлены некоторые стилистические погрешности и опечатки, которые не влияют на научную ценность представленного исследования и положительную оценку выполненной научно-квалификационной работы.

В ходе анализа диссертации возникли вопросы, которые имеют дискуссионный характер, не снижают практического значения диссертационного исследования:

1) В проведенном Вами исследовании наблюдалось ли различие результатов восстановления обследуемых в зависимости от включения в исследование в раннем или позднем восстановительном периодах атеротромботического и лакунарного инсультов?

2) При выявлении у пациентов, включенных в исследование, тревоги и депрессии препаратам каких групп Вы отдавали предпочтения для коррекции данных нарушений?

3) На основании опыта проведенной работы – какова оптимальная кратность и длительность проведения тренингов с применением методик биологической обратной связи на амбулаторном этапе лечения пациентов, перенесших атеротромботический и лакунарный инсульты?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Тертышной Наталии Михайловны на тему: «Особенности комплексной реабилитации в восстановительном периоде ишемических инсультов», является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная задача, имеющая важное научно-практическое значение для развития неврологии – улучшение результатов реабилитационного лечения пациентов в восстановительном периоде атеротромботического и лакунарного ишемического инсульта на амбулаторном этапе.

Таким образом, по своей актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов, а также объему и уровню проведенного исследования диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», от 24.09.2013 г., № 842 (с изменениями от 26.09.2022 г., №1690) утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации предъявляемым к

диссертациям на соискание ученой степени, а ее автор Тертышная Наталия Михайловна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.24. Неврология.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры неврологии ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России, протокол № 1 от «31» августа 2023 года.

Профессор кафедры неврологии,

Руководитель отдела общей неврологии

НИИ неврологии НКИЦ ФГБОУ ВО

«ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова»

Минздрава России

д.м.н., профессор

А.В. Амелин

197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8,
Тел. 8(812) 338-78-95, e-mail: info@lspbgmu.ru; <https://www.lspbgmu.ru/>



22.09.2023г