

## ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Емелина Андрея Юрьевича о научно-практической значимости диссертации Тертышной Наталии Михайловны на тему: «Особенности комплексной реабилитации в восстановительном периоде ишемических инсультов», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24 – неврология

**Актуальность темы диссертации.** Не вызывает сомнения, что любые исследования, уточняющие различные аспекты проблемы острой цереброваскулярной патологии будут актуальными ещё длительное время. В первую очередь это обусловлено высокой медицинской и социально-экономической значимостью проблемы. Ишемический инсульт остаётся одной из ведущих причин смертности, а также основной причиной инвалидизации и стойкой утраты трудоспособности. Среди разнообразных неврологических симптомов, развивающихся после инсульта, особое место занимают двигательные, речевые и когнитивные расстройства, наличие которых оказывает выраженное негативное влияние на качество жизни пациентов и их родственников (Иванова Г.Е. с соавт., 2012; Zampolini M. et al., 2022).

В связи с высоким уровнем инвалидизации важнейшим элементом ведения пациентов, перенесших инсульт, является проведение реабилитационных мероприятий, наиболее эффективных в раннем восстановительном периоде. Повышение эффективности мероприятий может быть достигнуто с помощью комплексного подхода, включающего оценку влияния факторов риска на дальнейшее течение цереброваскулярной патологии, стандартизованную оценку характера и выраженности неврологических проявлений, их влияния на степень функционирования пациентов. Современным оценочным инструментом является Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья человека (МКФ), применение которой позволяет комплексно оценить

функциональные возможности пациента, оценить эффективность реабилитационных мероприятий, спрогнозировать исход и скорректировать лечение.

В этой связи диссертация Н.М. Тертышной, посвященная изучению преимуществ комплексной реабилитации с использованием методики биологической обратной связи в восстановительном периоде атеротромботического и лакунарного инсультов на амбулаторном этапе на основании оценки нарушений функционирования, является несомненно актуальной.

---

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.** Обоснованность научных положений диссертационного исследования подтверждена подробным анализом литературных данных по выбранной теме диссертации, репрезентативным объемом представленных выборок обследованных групп пациентов. Для достижения поставленной цели, сформулированы задачи, определены объект и предмет исследования, критерии включения и не включения пациентов, выполнена адекватная статистическая обработка полученных данных. Проведен сравнительный анализ динамики клинических, нейропсихологических и нейровизуализационных данных 217 пациентов, перенесших атеротромботический и лакунарный инсульт, проходивших реабилитационное лечение с включением методики биологической обратной связи нескольких модальностей с визуализацией электромиографического и электроэнцефалографического каналов совместно со стандартным комплексом восстановительного лечения. Основное внимание уделено выявлению и анализу взаимосвязи динамики нарушений функционирования различных доменов МКФ с факторами риска и объемом реабилитационных мероприятий. Выводы и практические рекомендации диссертационной работы конкретны, основаны на результатах исследования и логично связаны с поставленными задачами. Таким



образом, научные положения, выводы и практические рекомендации диссертационной работы Н.М. Тертышной представляются обоснованными.

**Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций.** Большое количество наблюдений, использование современных информативных методов диагностики и общепринятых методов математико-статистического анализа подтверждают достоверность научных положений и выводов диссертации. Диссертация написана доступным языком, грамотно оформлена, иллюстрирована таблицами и рисунками. Автором подробно описана методология исследования, выполнена математико-статистическая обработка данных, проведено обсуждение результатов исследования в сравнении с данными отечественных и зарубежных авторов. Таким образом, методы, применяемые для достижения поставленной цели и решения задач, были достаточны и адекватны.

В диссертационной работе Н.М. Тертышной получены данные о более высокой эффективности комплекса реабилитационных мероприятий с включением методик биологической обратной связи с визуализацией электромиографического и электроэнцефалографического каналов, у пациентов, проходящих амбулаторное лечение в восстановительном периоде атеротромботического и лакунарного инсульта. На основании тщательного анализа полученных данных определены факторы, влияющие на исход реабилитационных мероприятий, с учетом динамики показателей общепринятых клинических шкал и нарушений функционирования в доменах МКФ следующих категорий: «Нейромышечные, скелетные и связанные с движением функции», «Умственные функции», «Мобильность», «Самообслуживание», «Бытовая жизнь».

Достоверность результатов проведенной работы также подтверждается публикациями ее основных материалов в журналах, рекомендованных ВАК РФ, апробацией основных положений и результатов на всероссийских и международных конференциях и конгрессах.

### **Значимость для науки и практики результатов диссертации.**

Полученные новые научные данные имеют практическое значение, поскольку позволяют оптимизировать выбор и объем реабилитационных мероприятий у пациентов, проходящих реабилитацию после перенесенного атеротромботического или лакунарного инсульта на амбулаторном этапе. Разработанные автором практические рекомендации позволяют персонифицировать подход к ведению пациентов с атеротромботическим и лакунарным инсультом в раннем восстановительном периоде.

Результаты диссертационного исследования используются в учебном процессе кафедры нервных болезней федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» МЗ РФ, внедрены в лечебно-диагностический процесс неврологического отделения №1 (12-2) в составе клиник ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, неврологического отделения ФГБУЗ Санкт-Петербургской клинической больницы Российской академии наук, регионального сосудистого центра СПбГБУЗ «Елизаветинская больница».

**Сведения о полноте опубликованных результатов.** Материалы диссертационного исследования достаточно полно отражены в 13 научных работах, из которых 4 статьи опубликованы в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных перечнем ВАК Российской Федерации.

**Оценка содержания диссертации, ее завершенность.** Диссертация изложена на 186 страницах машинописного текста, иллюстрирована 34 таблицами, 33 рисунками. Работа состоит из введения, обзора литературы, описания материалов, методов, результатов собственных исследований, обсуждения полученных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций и приложений, списка цитируемой литературы и списка сокращений. Список литературы включает 256 источников, из них 189 работ отечественных авторов и 63 зарубежных. Для достижения цели было



поставлено 4 задачи, решение которых отражено в 4 выводах и 3 практических рекомендациях. Выводы и практические рекомендации диссертационного исследования обоснованы и соответствуют поставленным цели и задачам.

Все вышеперечисленное свидетельствует о научной обоснованности и доказанности основных положений, выносимых на защиту. Личный вклад автора в проведенное исследование не вызывает сомнений. Соискателем проведен достаточный объем клинических и инструментальных исследований, что позволяет считать работу завершённой.

**Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации.** Автореферат полностью отражает основное содержание работы, изложенные в нем сведения позволяют получить полноценное представление о проведенном исследовании.

**Вопросы.** В процессе рецензирования диссертации возникли следующие вопросы:

1. Как можно объяснить связь выраженности «лейкоареоза» и динамики оцениваемых показателей у обследованных Вами пациентов? Помимо изменений белого вещества по данным нейровизуализации, выявлялись ли другие нейровизуализационные маркеры патологии малых сосудов?

2. Как Вы можете объяснить средние низкие показатели нейропсихологических шкал MMSE и MoCA при первоначальном обследовании, при том, что деменция установлена только у 12,4% обследованных? Корреспондировали ли результаты тестов с показателями доменов категории «Умственные функции» Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья?

3. Учитывая, что при наличии повторного инсульта, сахарного диабета, «лейкоареоза» не установлено положительного влияния методик биологической обратной связи на динамику нарушений функционирования, означает ли это, что при выявлении данных состояний, включение БОС в реабилитационный комплекс нецелесообразно?

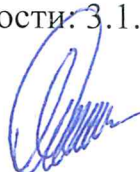
Вышеперечисленные вопросы носят дискуссионный характер и не влияют на положительную оценку диссертационного исследования.

**Замечания.** Принципиальных замечаний к содержанию диссертационной работы нет. Отдельные неточности и стилистические погрешности не снижают научной ценности работы.

**Заключение.** Диссертация Тертышной Наталии Михайловны «Особенности комплексной реабилитации в восстановительном периоде ишемических инсультов», выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, доцента Голдобина Виталия Витальевича, является законченной, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, имеющей существенное значение для клинической медицины, в которой содержится решение научной задачи – изучения влияния методики биологической обратной связи с визуализацией электромиографического и электроэнцефалографического каналов на динамику нарушений функционирования у пациентов амбулаторного этапа реабилитации, перенесших атеротромботический или лакунарный инсульты. По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов диссертация полностью соответствует требованиям п.9 раздела II «Положения о присуждении ученых степеней», утв. Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842, с изм., утв. 21.04.2016 г. № 335, 02.08.2016 г. № 748, ... ред. 18.03.2023), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Тертышная Наталия Михайловна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24 – неврология.

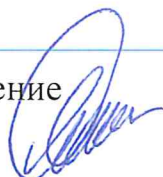
**Официальный оппонент:**

Емелин Андрей Юрьевич, доктор медицинских наук, профессор,  
доцент кафедры нервных болезней федерального государственного  
бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования  
«Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны  
Российской Федерации, (шифр специальности: 3.1.24 – неврология)



Емелин Андрей Юрьевич

Даю согласие на сбор, обработку и хранение  
персональных данных



Емелин Андрей Юрьевич

«05» 09 2023 г.

Подпись, ученую степень, ученое звание Емелина А.Ю. заверяю  
Начальник отдела ОНР и ПНПК ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская  
академия им. С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации,

Полковник медицинской службы \_\_\_\_\_ Овчинников Дмитрий Валерьевич

Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение  
Высшего образования «Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова»  
Министерства обороны Российской Федерации,

194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6

Тел: +7 (812) 292-32-63

E-mail: [vmeda-nio@mil.ru](mailto:vmeda-nio@mil.ru)

*22.09.2023*