

**Отзыв официального оппонента на диссертацию
Ёлкиной Татьяны Анатольевны «Клинические характеристики острого периода
ишемического инсульта в Республике Коми», представленной на соискание учёной
степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 нервные болезни.**

1. Актуальность избранной темы диссертационного исследования.

Избранная диссертантом тема диссертации касается проблемы острых нарушений мозгового кровообращения – широко распространённого осложнения сердечно-сосудистых заболеваний в общей популяции, являющегося причиной субтотальной инвалидности у выживших пациентов и высокой безвременной смертности. В связи с программой модернизацией здравоохранения, созданием региональных и первичных сосудистых центров, развитием нейрореабилитации достигнуты значительные успехи как в научных разработках закономерностей цереброваскулярных заболеваний, так и медико-социальной помощи пациентам за счёт интенсивного ведения больных инсультами, эффективной ревазуляризации с учётом «терапевтического окна», что привело к снижению смертности от инсульта и сокращению первичной инвалидизации больных.

Однако добиться существенного перелома в исходах заболевания пока не удаётся. Продолжается изучение патогенетических механизмов инсультов, лечебных мероприятий, а также поиск новых факторов риска инсульта, включая экологические и биогеохимические особенности зон обитания. Для населения РФ климато-географический фактор представляется особенно важным в связи со смещением большей части территории страны к Северным широтам и Крайнему Северу, оказывающим комплексное неблагоприятное влияние на жизнедеятельность организма и его адаптивные возможности.

В этой связи выбор темы диссертационного исследования Т.А. Ёлкиной, посвящённого изучению инсультов в популяции Республики Коми, считаю актуальным в научном и практическом отношении.

2. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций.

Диссертантом логично составлена программа исследования. В соответствии с поставленной целью - определены задачи, позволяющие последовательно выполнить этапы работы и получить новые научные данные.

План диссертации разработан на основе глубокого изучения научной литературы по теме исследования, включающего 201 публикацию (из которых 67 иностранных), с выявлением слабо освещённых или неизвестных ранее аспектов проблемы инсультов.

Автором чётко определена цель и частные задачи работы, касающихся особенностей течения различных подтипов ишемического инсульта в остром периоде и дифференциации лечения, прогнозирования исходов и создания индивидуальных реабилитационных программ. Работа проводилась в проспективном аспекте, захватывая отдалённый период с изучением социально-трудовой реадaptации пациентов.

Автором использован статистический анализ результатов, разработана математическая модель прогнозирования исходов острого периода ишемического инсульта и вероятности развития постинсультной депрессии.

Произведена оценка динамических изменений изучаемых параметров. Практические рекомендации, вытекающие из полученных фактов, демонстрируют достижение автором цели. Выводы соответствуют задачам и полученным результатам.

В диссертации достигнута достоверность и новизна научных положений, что подтверждается репрезентативным числом наблюдений из 117 больных ишемическим инсультом, использованием формализованной карты обследования больных, динамическим обследованием по единой схеме пациентов при инициации инсульта и спустя 21 день стационарного лечения, сравнительным использованием балльных шкал по оценке клинического дефицита инсульта и для количественной оценки изучаемых показателей. Всё это обеспечило возможность применения машинного анализа результатов и расчёта их достоверности при разных подтипах ишемического инсульта. Статистическая обработка материалов позволила провести регрессионный анализ и рассчитать формулу вычисления исхода инсульта и риска развития постинсультной депрессии.

3.Значение работы для науки (научная новизна исследования).

Т.А. Ёлкиной детально изучена общая клиника ишемического инсульта у контингента аборигенов из Республики Коми. По количественным критериям установлены ряд клинических и инструментальных особенностей подтипов инсульта. При исследовании нейropsychологического профиля пациентов в остром периоде инсульта среди долгоживущих в Северо-Восточном регионе РФ у большинства выявлены когнитивные нарушения, а также инсомния и депрессия. Показано, что в остром периоде ишемического инсульта у больных формируется гетерогенный нейropsychологический профиль когнитивных и пограничных психических расстройств, зависимый от выраженности неврологического дефицита.

Впервые с помощью комплексной оценки клинических проявлений, показателей нейровизуализации (объём очага), неврологических симптомов и суммы баллов нейropsychологических шкал проведена рубрикация степени тяжести ишемического инсульта в общей группе больных и в подгруппах - при отдельных патогенетических подтипах. В то же время диссертантом не учитывались в спектре проявлений инсульта дислокационные симптомы (смещение мозга, сдавление желудочков, внутричерепная гипертензия), которые нередки при массивных ишемиях мозга.

Впервые рассчитана математическая модель прогнозирования исходов острого периода инсульта и ранней депрессии у больных с ОНМК. Изучена отдалённая социально-трудовая адаптация больных.

Сравнена информативность различных шкал инсульта – NISS, Orgogozo, Скандинавской шкалы и шкалы Гусева Е.И. и Скворцовой В.И. в острейшем периоде и при выписке пациентов из стационара. В связи с тождественными результатами ранжирования клинической картины больных, по данным различных шкал, автором рекомендована наиболее простая в применении шкала Orgogozo.

4.Практическая значимость результатов диссертации заключалась в углублении дифференцированной диагностики патогенетических типов инсульта, основанной на особенностях клинической картины и структурной патологии головного мозга. Автором выделены дополнительные разграничительные критерии в характеристике патогенетических подтипов инсульта.

Комплексная оценка тяжести и вариантов ишемии мозга у больных расширила используемый диапазон лечебных мероприятий у больных с различными подтипами ишемического инсульта, с разработкой индивидуализированных программ реабилитации.

Математический прогноз исхода инсульта позволил предвидеть осложнения ишемического инсульта, неблагоприятный исход или формирование ранней депрессии, что требовало превентивного назначения адекватных лечебных мероприятий.

5. Оценка содержания диссертации, её оформления и завершенности.

Диссертация Т.А. Ёлкиной написана литературным языком, хорошо читается, Материал диссертации логично распределён по главам, иллюстрирован обобщающими таблицами и графиками. Сканы МРТ, приведенные в работе, имеют высокое качество. Структура диссертации включает введение и обзор литературы, обобщающих современное состояние изучаемой проблемы. Представлена глава общей характеристики собственных наблюдений и методики клинического и инструментально-лабораторного обследования больных инсультом, соответствующих современному стандарту обследования пациентов. Дополнительно автором изучены аспекты повседневной жизнедеятельности больных по шкале Бартела, когнитивные функции с использованием хорошо зарекомендовавших себя шкал оценки минимальной психической активности, депрессии Цунга, а также шкалы качества ночного сна Я.И. Левина. Результаты исследований сведены в таблицы.

Приведены истории болезни 3-х клинических наблюдений, иллюстрирующих типичные клинические и инструментальные черты атеротромботического, кардиоэмболического и лакунарного подтипов ишемического инсульта. Показана динамика неврологического дефекта у пациентов и перестройка когнитивных и пограничных расстройств в течение острого периода.

Обстоятельность изложения, представленная интерпретация результатов свидетельствует о самостоятельном выполнении научных исследований. Автор внёс дополнительные данные о клиническом протекании острого нарушения мозгового кровообращения у больных – жителей Северо-Востока страны, а также качестве оказания медицинской помощи в отдалённом регионе России.

Основные положения диссертации опубликованы в 15 печатных работах, 4 из которых – в журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ. Результаты исследования обсуждены на научных конференциях. Автореферат соответствует содержанию диссертации.

По ходу ознакомления с работой можно отметить некоторые **замечания**.

Быть может, название работы звучало бы точнее следующим образом: «Клинические характеристики острого периода ишемического инсульта у жителей Республики Коми».

Очевидно, из-за отсутствия направленного подбора больных - для формирования репрезентативных групп, альтернативных по происхождению пациентов, по длительности и месту проживания их в республике Коми, автору в конечном итоге не хватило материала для выделения особенностей инсульта, в зависимости от генетических (этнических) и средовых факторов в патогенезе инсультов.

Говоря о состоянии у больных инсультом «вегетативной дистонии», автор, при описании вегетативных расстройств автор ограничилась в основном внешними симптомами (кожными, ЧСС, АД), оставляя без внимания состояние других висцеральных систем.

Депрессивные расстройства у больных инсультом в части случаев, очевидно, представляются «реактивным состоянием» (ситуационной реакцией), которое регрессирует при восстановлении самообслуживания и расширении двигательной способности.

Катамнез у больных, перенесших ишемический инсульт, проведён Т. А. Ёлкиной заочно – анкетированием или по телефону. Текст анкеты состоит всего из 6 вопросов. Поэтому вопрос о социальной реадaptации пациентов раскрыт недостаточно полно.

Высказанные замечания не затрагивают сути работы и полученных результатов. Они указывают, что в остром периоде острого нарушения мозгового кровообращения трудно прогнозировать исходные параметры функционирования организма больных.

Хотелось бы также получить разъяснение диссертанта по ряду **вопросов**.

1. Встречались ли случаи смешанного инсульта, нередкими для тромбэмболий (с геморрагическими высыпаниями), уточнённые по данным КТ и исследования ликвора?
2. Применялись ли для реперфузии мозга высокотехнологические методы с инфузией алтеплазы?
3. Как интерпретировалась асимметрия просвета позвоночных артерий с обеих сторон (вариант нормы, аномалия, патология)?
4. При обнаружении у больных инсультом атеросклеротического грубого стеноза общей сонной артерии, особенно билатерально, а также извитости внутренней сонной артерии, со снижением гемодинамической способности, – по мнению автора, возникали показания к хирургическому лечению. В какие сроки желательно проведение операции?
5. О чём могла свидетельствовать 2-сторонняя пирамидная симптоматика, выявляемая у большинства больных с однополушарным ишемическим инсультом?
6. Наблюдались ли у больных при транскраниальной доплерографии явления перетока крови (в т.ч. «обкрадывания» из одного мозгового бассейна в другой)?
7. Насколько однозначными и совпадающими были диагностические критерии – показатели клиники, нейровизуализации головного мозга, данные доплерографии мозговых сосудов – того или иного подтипа ишемического инсульта?

Заданные вопросы отражают интерес к изучению особенностей инсультов у жителей республике Коми.

В целом можно отметить, что обобщённые данные исследований подробно интерпретированы автором. Выводы работы полностью вытекают из полученных результатов, логичны и обоснованы. Т.А. Ёлкина привела доказательства выносимых на защиту научных положений, что позволяет считать представленную диссертацию завершённым научным трудом.

Заключение. Диссертация Ёлкиной Татьяны Анатольевны «Клинические характеристики острого периода ишемического инсульта в Республике Коми» является самостоятельно выполненной автором, законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение крупной научной задачи, касающееся детализации клинико-неврологической и инструментальной характеристики острого этапа ишемического инсульта и его патогенетических подтипов в популяции Северо-Востока Российской Федерации. Рецензируемая диссертационная работа вносит значимое дополнение для неврологической науки и практики.

С учётом актуальности, объёма и тщательности выполненных исследований, новизны и практической ценности полученных результатов, диссертация Ёлкиной Т. А.

соответствует критериям, изложенным в п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 № 842, предъявляемым к диссертационным работам, а автор заслуживает присуждения искомой учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни, Медицинские науки.

20 февраля 2015 г.

610027, г. Киров, ул. К-Маркса 112, тел: (8332) 64-09-76,
Веб-сайт: <http://www.kirovgma/>, e-mail: odpo@kirovgma.ru
Государственное бюджетное образовательное учреждение
Высшего профессионального образования «Кировская
Государственная медицинская академия» Министерства
Здравоохранения Российской Федерации.
Заведующий кафедрой неврологии,
нейрохирургии, доктор медицинских наук,
профессор

Борис Николаевич Бейн

Начальник отдела кадров
Н.В.Тюфякова
20.02.2015
Н.В.Тюфякова

