

Государственное автономное учреждение
здравоохранения
Пермского края
«Городская клиническая больница № 4»
614107 г. Пермь, ул. Ким, 2
Тел/факс 2659829/2659831
E-mail:hosp4perm@mail.ru

ИНН5906014900 ОГРН 102590137420

**Отзыв официального оппонента
о научно-практической ценности диссертации Шишкиной Елены Сергеевны
«Динамика устойчивости у больных в раннем восстановительном периоде ишемиче-
ского инсульта в процессе тренировки на стабилометрической платформе»,
представленной на
соискание учёной степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.11–нервные болезни, г. Киров, 2014**

1. Актуальность. Ишемический инсульт является актуальной проблемой современной медицины в целом и неврологии в частности ввиду значительного вклада в структуру смертности и инвалидности, а также больших затрат на лечение и реабилитацию больных. Нарушение статолокомоторных функций является основным феноменом, затрудняющим функционирование больного и приводящим к его дезадаптации. Неоднородность причин нарушений постурального контроля ограничивает количественную и качественную характеристику дефекта и препятствует созданию стандартизированных реабилитационных программ.

Внедрение компьютерных технологий в реабилитационный процесс, в частности, применение метода эфферентного биоуправления, безусловно, расширяет возможности реабилитации. С другой стороны, в отсутствие структурированного методологического подхода и понимания места данного метода в процессе восстановления, его потенциал может быть не до конца реализован.

Таким образом, тема настоящей диссертации, посвященная уточнению диагностических возможностей стабилометрической платформы и адаптации тренинга с биологической обратной связью (БОС) к пациентам в раннем восстановительном периоде ишемического инсульта, с созданием индивидуальных коррекционных программ имеет несомненную актуальность.

2. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Шишкина Е.С. представила содержательный обзор литературы по проблеме диссертации, в котором всесторонне отразила современные представления о роли стабиллоплатформы в диагностике и коррекции статолокомоторных расстройств, констатируя, что реабилитационные возможности данного метода в восстановлении больных с инсультом изучены крайне скудно. Таким образом, была сформирована цель исследования, – улучшение с помощью комплекса лекарственной терапии и стабилометрического тренинга с применением БОС статической устойчивости пациентов в раннем восстановительном периоде ишемического инсульта. Сообразно цели сформулированы задачи исследования.

Для достижения цели и поставленных задач автором использован адекватный методологический подход. Проводился подробный неврологический осмотр, оценивался когнитивный и эмоциональный статус и состояние равновесия по шкалам. Центральным методом исследования явилась компьютерная стабилметрия с регистрацией 17-и характеристик и детальной обработкой полученных данных.

Всего обследовано 145 человек, в том числе, 120 – в раннем восстановительном периоде ишемического инсульта, половине из которых проводилась тренировка на стабилплатформе с БОС. 25 лиц составили группу контроля.

Используя такой методологический подход, автору удалось реализовать поставленные в исследовании задачи. В частности, был реализован основополагающий элемент работы – определение стабилметрических показателей 25 здоровых лиц зрелого возраста. Чрезвычайно интересным является избранный автором метод отбора наиболее информативных стабилметрических показателей путем проведения кросс-корреляционного анализа. Помимо выделения 5 наиболее информативных параметров автор определил нормативы их изменений при сенсбилизации и выполнении функциональных проб. Автор подчеркнул особую значимость зрительного анализатора в постуральном контроле, что имеет прикладную ценность, так как обосновывает необходимость обеспечения достаточного уровня функционирования всех анализаторов пациента в процессе реабилитации.

Оригинальным и важным является построение автором профиля внутригрупповой корреляции стабилметрических показателей в норме, который, по сути, является математическим «слепок» нормальной вертикальной позы. Важными представляются выявленные автором стабилметрические паттерны гемипареза с различными вариантами мышечного тонуса, а так же атактического синдрома. Интересной является представленная автором динамика рассматриваемых показателей, так, в частности, в процессе терапии произошло уменьшение коэффициента Ромберга, что может свидетельствовать о более полном включении механизмов, обеспечивающих равновесие, в постуральный контроль в условиях двигательной патологии. Важными представляются наблюдения автора касательно особенностей игрового поведения пациентов в зависимости от преобладания того или иного синдрома в клинической картине, наличия интеллектуально-мнестических нарушений и явлений астении.

Наиболее интересным аспектом работы является сравнение данных внутригрупповых корреляций и числа степеней свободы в рассматриваемых группах, которое продемонстрировало перестройку системы и приближение ее к норме в группе тренинга и стабилизацию патологической системы в группе сравнения. Кроме того, показано, что у пациентов с вертебро-базилярным инсультом задействуются резервные механизмы с формированием новых статолокомоторных связей, что также может учитываться в реабилитационной программе. Использование коэффициента корреляции Махалобиса позволило автору дать интегральную оценку статолокомоторной функции, восстановление которой было более полным в группе стабилотренировки с БОС.

Исходя из вышесказанного, положения, выносимые на защиту, выводы и рекомендации представляются в высшей степени обоснованными.

3. Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций. Репрезентативная выборка пациентов, строгий дизайн исследования, комплексная современная инструментальная диагностика, стандартизация клинических данных согласно общепринятых шкал, тщательная аналитическая обработка показателей стабилографии и адекватная статистическая обработка – всё это позволяет считать результаты диссертации, теоретические положения и выводы вполне достоверными.

Научная новизна диссертации не подлежит сомнению. Ее определяет впервые выполненное определение перечня наиболее значимых стабилметрических показателей, моделирование графического профиля нормальной вертикальной позы, а также патологических поструральных поз больных в раннем восстановительном периоде полушарного и вертебробазиллярного инсульта. Метод компьютерной стабилметрии был впервые позиционирован как способ мониторинга перестройки статолокомоторной системы в условиях инсульта. Автор в высшей степени аргументировано доказал, что стабилметрический тренинг является эффективным методом реабилитации больных с постинсультными поструральными нарушениями.

При ознакомлении с диссертацией возникли следующие вопросы:

1. Влияло ли на динамику восстановления поструральных функций и эффективность упражнений на стабиллоплатформе наличие синдрома ниглекта, болевого синдрома, нарушений проприоцептивной чувствительности и выраженность спастичности?
2. У какой доли больных на момент начала тренировок уже имелись адаптивные (нежелательные) виды двигательного поведения?
3. Были ли среди Ваших пациентов больные с поструральным фобическим расстройством?
4. Имелись ли у больных другие причины, помимо инсульта, которые могли привести к поструральным нарушениям, например, дисциркуляторная энцефалопатия?
5. Средний возраст лиц группы контроля составил 36,9 лет, тогда как основной группы – 52,2 года. Насколько сопоставимы результаты сравнения, ведь снижение поструральной функции происходит и в процессе нормального старения?
6. Как Вы объясняете выявленные Вами исходно более низкие стабилметрические показатели у пациентов с правополушарным инсультом, тогда как динамика показателей на фоне реабилитации у данных больных оказалась лучше?
7. Как Вы объясняете выявленное Вами улучшение когнитивных и эмоциональных функций в процессе статолокомоторной реабилитации?
8. На Ваш взгляд, в отношении какой категории больных – с каротидным или вертебробазиллярным инсультом наиболее эффективен стабилотренинг?

4. Оценка практической значимости. Значимость работы для практического здравоохранения несомненна, так как она позволила адаптировать сложный метод компьютеризированной стабилографии к условиям реабилитационных центров и отделений, определила основные паттерны нормы и патологии и доказала эффективность стабилотренировки с БОС в восстановлении поструральных функций больных в раннем восстановительном периоде инсульта.

5. Оценить содержание диссертации, ее завершенность, подтвердить публикации автора.

Материал диссертации изложен последовательно, в соответствии с целью и задачами исследования. Полученные данные обсуждены и статистически обработаны адекватно поставленным задачам.

Решение всех поставленных задач, аргументированность выводов, последовательно вытекающих из изложенных данных, позволяют считать диссертацию завершенной.

Диссертация написана литературным языком, оформлена в соответствии с существующими требованиями.

По теме диссертации опубликовано 13 печатных работ, в том числе 3 – в рецензируемых изданиях, рекомендуемых ВАК. В этих работах представлены методы исследования, обсуждены теоретические положения.

6. Заключение о соответствии диссертации и автореферата требованиям «Положения о присуждении ученых степеней».

Диссертация Шишкиной Елены Сергеевны «Динамика устойчивости у больных в раннем восстановительном периоде ишемического инсульта в процессе тренировки на стабилотрической платформе», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.11 – нервные болезни, является законченным, самостоятельно выполненным научно-квалификационным исследованием, решающим актуальную научную задачу неврологии – изучение нарушения постуральных функций при инсульте и роли компьютеризированной тренировки на стабилотрической платформе как метода их коррекции.

Диссертация Е.С. Шишкиной, выполненная под руководством профессора Б.Н. Бейна, имеет существенное теоретическое и практическое значение и в полной мере отвечает требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям, изложенным в пунктах 9-14 Постановления Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. N 842 "О порядке присуждения ученых степеней", а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Официальный оппонент,

зав. неврологическим отделением для больных с ОНМК

ГАУЗ ПК «Городская клиническая больница №4»,

кандидат медицинских наук

«20» ноября 2014 г.



Кулеш А.А.