

**Отзыв официального оппонента
о научно-практической ценности диссертации 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, г. Пермь, 2015**

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. Патогенетическая гетерогенность инсульта в целом изучена, но существующие в настоящее время классификации являются слишком формальными и не вполне удовлетворяют требованиям клинической практики. Кроме того, возрастающие диагностические мощности сосудистых центров определяют возможность и необходимость уточнения роли отдельных методов исследования в дифференциальной диагностике подтипов инсульта. Наконец, определение региональных особенностей патогенетической структуры инсульта является новой и актуальной задачей так как позволяет разработать дифференцированные подходы к терапии, вторичной профилактике и реабилитации. Значительный интерес представляет также изучение влияния факторов окружающей среды на патогенез, течение и исходы ишемического инсульта и его подтипов. Таким образом, тема настоящей диссертации, посвященная изучению клинико-инструментальных характеристик и прогнозированию исходов основных подтипов ишемического инсульта в республике Коми, имеет несомненную актуальность.

2. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Ёлкина Т.А. представила содержательный обзор литературы по проблеме диссертации, в котором отразила современные представления о мультифакториальности развития и гетерогенности клинических проявлений ишемического инсульта. Не вполне корректным представляется упомянутое в данном разделе выделение в рамках классификации TOAST гемореологического и гемодинамического подтипов инсульта. При этом чрезвычайно интересным представляется раздел о влиянии природных факторов на заболеваемость и особенности течения сердечно-сосудистых заболеваний в условиях Крайнего севера.

Автором была сформирована цель исследования – изучение клинических особенностей острого периода различных подтипов ишемического инсульта в Республике Коми с обоснованием дифференцированного подхода к лечению, прогнозированию исходов, созданию индивидуальных реабилитационных программ.

Для достижения цели и поставленных задач использован адекватный методологический подход. Проводилось тщательное клиническое неврологическое обследование, общая оценка когнитивного, эмоционального, вегетативного и функционального статуса, качества ночного сна. Изучались данные мультимодальной нейровизуализации, ультразвукового исследования сосудов шеи и сердца, транскраниальной доплерографии и других методов обследования. Также анализировались некоторые показатели, касающиеся социально-бытовой адаптации, в катамнезе через 4-5 лет.

Всего обследовано 117 человек, в том числе, в катамнезе – 55.

Используя такой методологический подход, автору удалось реализовать поставленные в исследовании задачи.

Обращает на себя внимание тщательный анализ как клинических, так и инструментальных данных. Так, в частности, диссертантом проанализировано 32 нейровизуализационных показателя у всей группы обследования. Данный подход позволил автору получить объективную характеристику макроструктурных изменений головного мозга, церебральных и пренеперальных сосудов, которая была использована в сравнительном анализе основных патогенетических типов инсульта. Так было показано, что наличие крупных обширных ишемических очагов присуще в большей степени кардиоэмболическому инсульту, тогда как средних – атеротромботическому. Чрезвычайно интересными представляются клинические и параклинические характеристики инсульта в зависимости от размера очага и возраста пациентов.

В работе представлена подробная сравнительная характеристика различных подтипов ишемического инсульта. Продемонстрировано, что кардиоэмболический вариант характеризуется более тяжелым течением и худшим функциональным исходом. Интересными и актуальными для практики являются данные о различиях в результатах нейровизуализации, транскраниальной доплерографии и уровне депрессии среди изучаемых подтипов инсульта. На основании комплексного анализа клинико-инструментальных данных была разработана дифференциально-диагностическая таблица. При этом, возможно, излишним представляется включение в дифференциальную таблицу критериев, которые по определению являются разграничительными в диагностике патогенетических типов (например, выраженность стенозирующего процесса БЦА).

Интересными представляются полученные автором данные об отсутствии различий основных клинических и параклинических показателей между лицами коренной национальности и представителями иных национальностей, а также между уроженцами республики Коми и выходцами из других регионов.

Новым и значимым является изложенное автором представление о влиянии отдельных клинико-параклинических характеристик и нейропсихологических показателей на функциональную жизнедеятельность пациентов, перенесших ишемический инсульт.

Бесспорную ценность представляют данные катамнеза, которые отражают недостаточную социальную адаптацию большинства больных, перенесших инсульт.

Чрезвычайно интересной и полезной для практического здравоохранения является разработанная автором математическая модель прогнозирования исходов инсульта к концу острого периода. Модель, построенная на основе нейронной сети, иллюстрирует влияние как характеристик острого ишемического поражения, так и негативных преморбидных факторов, таких как возраст больного, наличие признаков хронического дисциркуляторного поражения головного мозга и атрофии.

Исходя из вышесказанного, положения, выносимые на защиту, выводы и рекомендации являются обоснованными.

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

Научная новизна диссертации не подлежит сомнению. Ее определяет изучение региональных особенностей острого периода основных патогенетических подтипов ишемического инсульта с детальной сравнительной характеристикой клинических, в частности, нейропсихологических данных, а также параклинических параметров. Автором разработана и апробирована математическая модель прогнозирования исходов острого периода ишемического инсульта и вероятности развития постинсультной депрессии у данной категории больных, а также изучена отдаленная социальная адаптация.

При ознакомлении с диссертацией возникли следующие вопросы:

1. В работе указано, что выделение подтипов инсульта проводилось на основании классификаций TOAST и Суслиной-Пирадова. Какой классификацией Вы все же руководствовались?

2. В Вашей работе отсутствует рубрика инсульта «неопределенной этиологии», каким образом Вам удалось окончательно установить причину инсульта у всех пациентов?

3. Согласно эпидемиологическим данным доля атеротромботического подтипа в структуре инсульта варьирует от 13 до 45% и в среднем составляет около 34%. С чем связана столь высокая встречаемость данного типа инсульта (68%) в исследованной Вами группе больных? Не является ли это особенностью заболевания на территории республики Коми?

4. Имеются ли у Вас данные о факторах, влияющих на уровень социальной адаптации пациентов, который Вы оценивали катamnестически?

5. Согласно представленной Вами математической модели вероятность положительного исхода инсульта измеряется в процентах. Какой критерий (шкала) служил основой для определения исхода?

4. Оценка практической значимости. Значимость работы для практического здравоохранения несомненна, так как она позволяет на основании современных методов диагностики категоризировать ишемический инсульт по патогенетическому механизму и представить сравнительную характеристику основных его подтипов. Разработанная автором математическая модель, реализованная в виде компьютерной программы, удобна в применении и позволяет заранее составить реабилитационную траекторию пациента и определить требующиеся для этого ресурсы.

5. Оценка содержания диссертации, ее завершенности, подтверждение публикаций 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 15 печатных работ, в том числе 4 – в рецензируемых изданиях, рекомендуемых ВАК, зарегистрирован патент.

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

Диссертация Елкиной Татьяны Анатольевны «Клинические характеристики острого периода ишемического инсульта в Республике Коми», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.11 – нервные болезни, является законченным, самостоятельно выполненным научно-квалификационным исследовани-

ем, решающим актуальную научную задачу неврологии – изучение региональных клинических и параклинических особенностей и исходов острого периода основных подтипов ишемического инсульта.

Диссертация Т.А. Елкиной, выполненная под руководством профессора А.С. Осетрова, 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

614107, г. Пермь, ул. Ким. 2

(342) 265-98-29

aleksey.kulesh@gmail.com

«12» февраля 2015 г.



Кулеш А.А.