

## **ОТЗЫВ**

### **официального оппонента**

на диссертационную работу Шугар Ольги Павловны «Клинико-нейрофизиологическая эффективность микрополяризационной терапии у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11-нервные болезни

### **Актуальность избранной темы.**

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) одна из наиболее частых причин нарушения обучения и поведения в популяции детей. По данным различных авторов выявляется в 6-18% среди детей дошкольного и младшего школьного возраста. Наблюдается тенденция к увеличению и распространённости встречаемости данного синдрома. Клинические проявления СДВГ обуславливают выраженную социальную и школьную дезадаптацию.

Несмотря на многочисленные междисциплинарные исследования, посвященные СДВГ и освещающие разнообразные аспекты патогенеза и возможности его коррекции, остается нерешенным ряд вопросов касающихся дифференциальной диагностики, объективизации критериев диагностики СДВГ, отсутствует цельная модель патогенеза, требуют дальнейшей разработки индивидуально направленные лечебно-коррекционные мероприятия.

Анализ литературы свидетельствует о том, что менее изучено применение немедикаментозных методов коррекции СДВГ, в частности транскраниальной микрополяризации головного мозга (ТКМП).

Диссертация Шугар О.П. безусловно актуальна, поскольку посвящена патогенетически обоснованному повышению эффективности немедикаментозного лечения детей с СДВГ.

## **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Выводы диссертации основаны на комплексном обследовании 149 пациентов в возрасте 7-12 лет с проявлениями невнимательности, гиперактивности и импульсивности. Основную группу составили 79 человек, которым проводили процедуры ТКМП, группу «плацебо» 18 человек и группу «сравнения» 19 детей, получавшие медикаментозное лечение. Верификация диагноза осуществлялась в соответствии с критериями диагностики МКБ-10. Клинические подтипы СДВГ выделялись в соответствии с классификацией DSM- IV. Группу контроля составили 33 здоровых человека того же возраста и пола. Унифицированное обследование пациентов помимо клинико-anamnestического метода включало нейропсихологическое тестирование с помощью корректурной пробы и визуально аналоговая шкала эффективности лечения. Новым подходом в изучении патогенеза СДВГ явились визуальный анализ электроэнцефалограмм (ЭЭГ) по классификации И.А. Святогор и анализ ЭЭГ методом вероятностей перехода волн одного ритма ЭЭГ в другой.

Выбранная совокупность методов исследования соответствует поставленной цели. Выводы диссертационной работы соответствуют задачам.

## **Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Полученные автором результаты подвергались статистической обработке с корректным использованием методов математического анализа, что подтверждает достоверность исследования.

Достоверность полученных результатов подтверждается также апробацией основных результатов на конференциях различного уровня, в том числе с международным участием, в опубликованных работах и патенте на изобретение.

### **Практическая значимость полученных результатов.**

Диссертационная работа имеет важное теоретическое значение, так как расширяет представление о нейрофизиологических аспектах патогенеза СДВГ у детей и его коррекции.

В исследовании продемонстрировано наличие дисфункции таламо-кортикальных и глубоких неспецифических образований, корковой дизрегуляции в виде задержки созревания функционального альфа-ядра в передних височных и задних префронтальных, моторных и центральных областях головного мозга.

Автором предложены дифференцированные схемы лечения СДВГ методом ТКМП в зависимости от клинического подтипа и возраста детей.

### **Оценка содержания диссертации, её завершенность.**

Диссертация изложена по традиционному типу на 161 странице машинописного текста, состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций. Материал иллюстрирован 43 таблицами, 23 рисунками. Список цитируемой литературы состоит из 227 источников, из которых 118 на русском и 109 на иностранных языках.

Целью диссертационного исследования явилось разработка индивидуальных методик ТКМП в зависимости от особенностей нейродинамической дизрегуляции, клинического подтипа СДВГ и возраста пациентов и оценить их клинико-нейрофизиологическую эффективность.

Анализ полученных клинических данных выявил достоверно высокий уровень невнимательности, гиперактивности и импульсивности у детей с СДВГ по сравнению со здоровыми сверстниками, особенно в группе комбинированного типа СДВГ.

Углубленное изучение нейрофизиологических особенностей функционирования головного мозга по данным описательного метода электроэнцефалографии (ЭЭГ) по классификации И.А. Святогор (2000), и обработка ЭЭГ методом вероятностей переходов волн одного ритма ЭЭГ в

другой позволило количественно оценить процессы дизонтогенеза клинических вариантов СДВГ у детей 7-12 лет. Так, определены дисфункция неспецифических систем головного мозга особенно у детей с комбинированным типом СДВГ и зоны нарушения созревания функционального альфа-ядра в передних височных и задних префронтальных, моторных и центральных областях головного мозга.

Патогенетически обоснована и доказана высокая эффективность метода ТКМП головного мозга на клинические, нейропсихологические и нейрофизиологические показатели у детей с СДВГ, особенно в ранние возрастные периоды и у пациентов с клиническим подтипом невнимательности.

Впервые на основании полученных данных автором разработаны индивидуальные схемы ТКМП головного мозга у детей с учетом возраста и клинических вариантов СДВГ.

В процессе оппонирования возникли следующие вопросы.

1. Чем обоснован выбор детей в возрасте 7-12 лет и их разделение на две подгруппы 7-9 и 10-12 лет?
2. Исключались ли из исследования дети с особенностями темперамента, синдромом обструктивного апноэ сна и астеническими состояниями?
3. Уточните концепцию патогенеза СДВГ с учётом, полученных Вами данных?
4. Как известно, кальция гопантенат на разных этапах онтогенеза может вызывать повышение возбудимости у детей. Учитывали Вы это и почему данный препарат применяли только 1 месяц у детей группы сравнения?
5. Как патогенетические объяснить эффективность применение методики ТКМП с воздействием через правую височную долю?

Принципиальных замечаний нет.

В целом диссертационная работа является, самостоятельно выполненным исследованием. Выводы соответствуют поставленным задачам.

**Заключение о соответствии диссертации критериям,  
установленным Положением о порядке присуждения ученых степеней.**

Диссертация Шугар Ольги Павловны «Клинико-нейрофизиологическая эффективность дифференцированной микрополяризационной терапии у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности», является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной научной задачи современной неврологии – уточнение механизмов развития синдрома дефицита внимания и гиперактивности у детей и патогенетическое обоснование применения индивидуальных методик транскраниальной микрополяризации головного мозга его коррекции, имеет практическую и теоретическую значимость соответствует п. 9 (Постановление Правительства РФ № 842 от 24.09.2013), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 - нервные болезни.

11.06.2015 г.

Официальный оппонент –  
директор ООО «ПМПЦ «Лингва Бона»,  
кандидат медицинских наук

Г.В. Анисимов

Подпись к.м.н. Г.В. Анисимова  
заверяю  
Специалист по кадрам



Н.Н. Носкова