

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Заваденко Николая Николаевича на диссертацию Савельевой Натальи Александровны на тему: «Нейропсихологические и нейрофизиологические основы речевого дизонтогенеза у детей (проспективное исследование)», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни**

### **Актуальность темы диссертационного исследования.**

Проблеме нарушений развития речи уделяется большое внимание в неврологии. Нарушения речи у детей ограничивают коммуникативную и познавательную активность, значительно затрудняют процессы психического развития, социальную адаптацию и учебную деятельность. При этом эпидемиологические данные свидетельствуют о значительной распространенности речевых расстройств среди детского населения – от 7,5 % до 20 % по данным различных исследований. Таким образом, проблема нарушений развития речи является не только медицинской, но также имеет медико-социальное значение.

Несмотря на ряд проведенных исследований, остается много неясных вопросов, касающихся причин, патогенеза, ранней диагностики, прогноза и коррекции речевых нарушений у детей. Следует подчеркнуть недостаточность комплексных исследований с сопоставлением клинико-anamnestических данных, нейропсихологических и нейрофизиологических показателей, результатов проспективных исследований, отражающих эволюционные изменения детского мозга, что приводит к фрагментарности в понимании сложного патогенеза речевых расстройств у детей и подчеркивает актуальность данного диссертационного исследования.

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

Автором осуществлено комплексное обследование детей дошкольного возраста с моторной дисфазией и артикуляционной диспраксией. Исследование носило проспективный характер.

На основании результатов динамической оценки нейропсихологических синдромов, показателей средней когерентности электроэнцефалографии (ЭЭГ), позволяющей оценить пространственно-временные взаимоотношения и степень функциональной интеграции различных зон мозга, когнитивных вызванных потенциалов выделены и обоснованы две модели патогенеза речевых нарушений у детей дошкольного возраста.

В раннем возрасте (от 3 до 5 лет) обосновано наличие однотипной функциональной организация мозга у детей с различными клиническими вариантами речевых нарушений – при моторной дисфазии развития и артикуляционной диспраксии. Автором доказана функциональная дезинтеграция височно-затылочных зон правого полушария, связанных с одним из ключевых механизмов формирования речи – становлением неречевого слухового гнозиса.

К старшему дошкольному возрасту формируются разные модели развития межзональных отношений. У детей с моторной дисфазией сохраняется дефицит височно-затылочной взаимодействий в правом полушарии, несмотря на положительную клиническую и оптимизацию нейропсихологического статуса.

У детей с артикуляционной диспраксией меняется характер внутрислоушарных взаимоотношений: на фоне компенсации височно-затылочных межзональных связей формируется дефицит лобно-височных взаимодействий в правом полушарии, что сопряжено с наличием у них оральной и артикуляционной апраксии. Кроме того, определяется слабость интеграции височно-затылочных зон левого полушария, связанных с развитием слухового речевого гнозиса, и становлением фонематического анализа, что свидетельствует о нарушении процессов латерализации полушарий в процессе развития речи.

Полученные данные согласуются с особенностями параметров когнитивных вызванных потенциалов, которые характеризовались изменениями компонентов «ранней волны», отражающей процесс восприятия и узнавания слухового стимула, а также «поздней волны» (N3), отражающей процесс формирования ответной реакции на стимул.

В диссертационной работе обосновано влияние функциональной асимметрии полушарий на характер межзональных связей и их динамику в процессе проспективного исследования. У детей с артикуляционной

диспраксией и левшеством выявлена гиперинтеграция лобно-центральных отделов справа, что можно рассматривать, как механизм компенсации нарушения слухового речевого гнозиса за счет динамического артикуляционного праксиса.

Подтверждены гендерные различия, которые заключались в достоверно значимом нарушении межзональных связей в передних отделах мозга у мальчиков.

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

Выделено универсальное звено патогенеза речевых нарушений у детей. Многофакторный анализ свидетельствует о первоначальном нарушении неречевого и речевого слухового гнозиса, что сопряжено со снижением функциональной интеграции височно-затылочных отделов по данным когерентного анализа ЭЭГ и увеличения латентности N1, N2 по результатам когнитивных вызванных потенциалов. Вторичным является нарушение формирования кинестетического и динамического праксиса, в том числе артикуляционного, что отражено в функциональной разобщенности лобно-височных и лобно-центральных отделов мозга.

Доказано влияние межполушарной асимметрии и гендерных различий на функциональную организацию мозга у детей с моторной дисфазией и артикуляционной диспраксией.

Выделение зон мозга с гипоинтеграцией по данным количественной ЭЭГ на определенном этапе развития ребенка определяет характер коррекционной программы с учетом этапа онтогенеза мозга, направленного на восстановление межзональных связей.

Оценка параметров когерентного анализа ЭЭГ и значений когнитивных вызванных потенциалов может быть использована с целью мониторинга эффективности лечебных мероприятий.

Выделены прогностически неблагоприятные критерии для развития речи: отсутствие первых слов до 1,5 лет, отягощенный наследственный анамнез по речевым нарушениям и левшеству, расстройство слухового неречевого и речевого гнозиса, фонематического анализа, низкий уровень когерентности в парах O2-T4 и межполушарных парах электродов по данным количественной ЭЭГ, высокие значения латентности пиков N1, P2, N2 когнитивных вызванных потенциалов.

Результаты исследования могут быть использованы в практической работе детских лечебных учреждений, реабилитационных центров, а также в учебном процессе на кафедрах неврологии, психиатрии, логопедии и дефектологии.

### **Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений.**

Сформулированные в диссертации научные положения, выводы и практические рекомендации основаны на комплексном обследовании 100 детей с речевым дизонтогенезом, которое носило проспективный характер. Непосредственно автором проведено клинико-anamнестическое, нейропсихологическое исследование, регистрация и интерпретация ЭЭГ и когнитивных вызванных потенциалов у всех пациентов.

Диссертационная работа выполнена на высоком методическом уровне. Полученные данные обоснованы, опираются на данные современных методов исследования. Анализ результатов производился с использованием информативных методов статистической обработки.

Достоверность полученных результатов подтверждается наличием 11 печатных работ, 3 из которых в журналах, рекомендуемых ВАК. Опубликованы методические рекомендации.

### **Степень завершенности и качество оформления диссертации.**

Диссертация изложена на 186 страницах, состоит из введения, обзора литературы, двух глав с изложением результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Доказательная база наглядно проиллюстрирована 51 таблицей и 29 рисунками. Библиографический указатель включает 210 работ отечественных и 95 – зарубежных авторов.

Во введении хорошо обоснована актуальность темы исследования, четко обозначен круг нерешенных вопросов. Сформулированные цель и задачи полностью отражают актуальность проблемы. Представленные выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам. Научные положения, выносимые на защиту, полностью аргументированы.

Диссертация написана хорошим литературным языком, в строго научном стиле. В целом работа является завершенным научным исследованием и заслуживает положительной оценки.

Содержание автореферата отражает все основные положения диссертации. Принципиальных замечаний по существу выполненной научной работы и ее оформлению нет.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ.**

Диссертация Савельевой Натальи Александровны на тему: «Нейропсихологические и нейрофизиологические основы речевого дизонтогенеза у детей (проспективное исследование)», является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение важной научно-практической задачи, имеющей большое значение для педиатрической неврологии, заключающейся в углублении представлений о механизмах развития и патогенетическом обосновании коррекции речевых нарушений у детей дошкольного возраста. Диссертация полностью соответствует критериям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Савельева Н.А. заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

#### **Официальный оппонент:**

доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии и  
медицинской генетики педиатрического факультета  
ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский  
медицинский университет имени Н.И. Пирогова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1  
Телефон: 8 (495) 434-0329  
Электронная почта: [rsmu@rsmu.ru](mailto:rsmu@rsmu.ru)  
Официальный сайт: <http://www.rsmu.ru>

Заваденко Николай Николаевич

