

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Бельской Галины Николаевны на диссертационную работу Склянной Ксении Александровны на тему «Оценка прогностических факторов восстановления двигательной функции у пациентов в резидуальном периоде острого нарушения мозгового кровообращения в процессе кинезиотерапии», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.11 – нервные болезни

Актуальность выполненного исследования

Возрастающий процент инвалидизации пациентов после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, а также значительная доля двигательных нарушений среди последствий инсульта свидетельствуют о необходимости оптимизации программ двигательной реабилитации. В настоящее время большое внимание уделяется ранней реабилитации пациентов после инсульта. Однако, с учетом того, что двигательные нарушения после инсульта, как правило, носят стойкий характер, пациенты нуждаются в восстановлении двигательной функции и в позднем восстановительном периоде инсульта. Использование современных аппаратных методов восстановления ходьбы требует индивидуального подхода, имеющего особенности у пациентов в позднем восстановительном периоде инсульта. Существует необходимость изучения эффективности аппаратной кинезиотерапии у этой группы пациентов, а определения показаний для назначения подобных методик, а также прогнозирования исходов реабилитации с целью оптимизации реабилитационного процесса и более эффективного определения реабилитационных целей. Использование методологии Международной классификации функционирования как современного международного инструмента, опирающегося на биопсихосоциальный подход, позволяет сформировать инновационную

методику оценки эффективности и прогнозирования исхода двигательной реабилитации у пациентов в позднем восстановительном периоде инсульта.

Учитывая поставленную цель и значимость научных и практических задач, диссертационное исследование Складной К.А. является актуальным.

Степень обоснованности и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций

Обоснованность научных положений диссертации Складной К.А. подтверждается использованной в работе методологией: использование современных клинических, биомеханических и функциональных методов оценки результатов реабилитации, обоснование механизмов восстановительных процессов двигательных функций с использованием биомеханических показателей. Это позволило автору установить эффективность использования роботизированной кинезиотерапии, а также выявить прогностические факторы исхода реабилитационных мероприятий.

Достоверность исследования определяется достаточным объемом исследования (92 человека), использованием современных клинических и функциональных методов исследования, включающих стабилometriю и определение вариабельности ритма сердца, а также адекватных методов статистической обработки.

Клинические и функциональные исследования проведены при личном участии автора и грамотно им интерпретированы. Это позволило соискателю получить аргументированные данные и сделать обоснованные выводы, соответствующие основным задачам работы.

Новизна научных положений, выводов и рекомендаций

На основании комплексного исследования выявлены клинические, стабилметрические и вегетативные параметры, подтверждающие эффективность использования роботизированной кинезиотерапии у пациентов в позднем восстановительном периоде инсульта. Описаны

постуральные характеристики, прогнозирующие характер двигательных изменений в процессе реабилитации (по параметрам смещения ЦД по оси X, площади стабилограммы) и прослежены этапы восстановительного процесса у пациентов с разным исходным уровнем двигательной компенсации.

На основании полученных результатов автор значительно дополнил данные о механизмах саногенеза у пациентов в позднем восстановительном периоде инсульта. Установлено, что для наиболее эффективного восстановления двигательной активности и поддержания процессов нейропластичности необходимо дозированное, адресное и управляемое афферентное стимулирование, которое приводит к формированию оптимального физиологического моторно-вегетативного сопряжения и повышению регуляторных и адаптационных возможностей двигательного анализатора и организма, в целом. При этом, определяются улучшения функционирования не только специфических регуляторных систем разных уровней двигательного анализатора, что находит свое отражение в улучшении постуральной устойчивости и ходьбы, но и неспецифических систем мозга с улучшением механизмов таламо-кортикальной активации, что сопровождается улучшением в повседневной деятельности (активности и участия) даже в поздний восстановительный период после инсульта. Таким образом, используются не только компенсаторные саногенетические механизмы, но и происходит истинное восстановление двигательной функции за счет регенеративных и нейропластических процессов.

Разработана новая методика оценки эффективности реабилитационных мероприятий, позволяющая оценить комплексный исход реабилитации, используя основные категории МКФ, на методику получен патент. Выделены прогностические факторы и диапазоны значения реабилитационного потенциала, которые определяют разный реабилитационный исход, и степень восстановления двигательной активности (диапазон значений по индексу мобильности Ривермид). Предложенная методика оценки эффективности

дает возможность внедрить методологию МКФ в стандартизированный процесс медико-социальной реабилитации.

Оценка практической значимости

Полученные данные об использовании роботизированной кинезиотерапии подтверждают клиническую эффективность этого метода у пациентов в позднем восстановительном периоде инсульта, позволяют выделить целевую группу для назначения данного метода реабилитации, что индивидуализирует подход к аппаратной кинезиотерапии на поздних этапах реабилитации и дает возможность создания более эффективных реабилитационных программ.

Создана методика оценки эффективности, позволяющая объединить методологию международной классификации функционирования и использование стандартизированных оценочных шкал, и выделены прогностические факторы исхода реабилитации.

Полученные соискателем результаты позволят эффективно строить реабилитационный процесс пациентов и могут использоваться в диагностической и лечебной работе реабилитологов, неврологов, нейрофизиологов, клинических психологов и других специалистов по реабилитации.

Структура и содержание диссертации

Объем и структура диссертации полностью соответствуют требованиям, предъявляемым диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация изложена на 180 страницах машинописного текста, иллюстрирована 65 таблицами, 13 рисунками. Работа состоит из введения, 5 глав с описанием обзора литературы, применяемых методов и характеристикой пациентов, собственных результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

Список цитируемой литературы состоит из 193 источников, из которых 115 – на русском и 78 - на иностранных языках.

Во введении автором изложена актуальность работы, подчеркнута необходимость углубленного исследования целесообразности использования роботизированной кинезиотерапии у пациентов в восстановительном периоде инсульта, определена научная новизна и практическая значимость работы. Сформулирована цель работы и в соответствии с ней определены задачи исследования, вынесены основные положения на защиту.

В обзоре литературы углубленно изложен современный взгляд на состояние проблемы двигательной реабилитации пациентов с последствиями инсульта, описаны основные результаты применения роботизированной кинезиотерапии в России и за рубежом. Представлен анализ влияния патофизиологических механизмов восстановления на особенности двигательной реабилитации в позднем восстановительном периоде инсульта. Подчеркнута недостаточность применения методологии Международной классификации функционирования в оценке эффективности реабилитации и планировании реабилитационных программ у пациентов после инсульта. Рассмотрены вопросы оценки реабилитационного потенциала и прогноза восстановительных функций.

Вторая глава посвящена описанию клинического материала и методов исследования, представлен дизайн исследования. Объектом изучения стали 92 пациента в восстановительном периоде ишемического и геморрагического инсульта трудоспособного возраста (от 20 до 59 лет), находящихся на лечении в КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» с применением метода роботизированной тренировки ходьбы на аппарате «Lokomat». Для достижения поставленной цели автором использованы доступные методы исследования: общеклиническое, международные оценочные шкалы и опросники для оценки двигательной функции, чувствительности, равновесия, оценка степени мобильности, и повседневной активности. Помимо этого, применялись такие функциональные методы, как

стабилометрия и исследование variability сердечного ритма. Статистическая обработка материала проводилась с использованием программного пакета «Statistica 6.0» с использованием описательной статистики и непараметрических критериев, корреляционного анализа, методики деревьев решений и алгоритма Байеса.

В последующих главах и в заключении изложены результаты собственных исследований, анализ полученных данных и их обсуждение. Диссертантом подробно изложена клиническая характеристика спектра двигательных нарушений, а также дано описание нарушенных функций, ограничений активности и участия пациентов согласно доменам Международной классификации функционирования. Дана характеристика стабилметрических показателей и адаптационных возможностей с учетом результатов анализа variability ритма сердца. Выявлены преимущества методики роботизированной кинезиотерапии при двигательной реабилитации пациентов в позднем восстановительном периоде инсульта: отмечено достоверное улучшение двигательной функции нижней конечности, снижение болевого синдрома в суставах нижней конечности, изменение поструральных функций, по данным стабилметрического исследования. Описана разработанная и клинически верифицированная методика оценки степени реализации реабилитационного потенциала и эффективности комплексной реабилитации пациентов. Определены прогностические факторы эффективности реабилитации, а также восстановления ходьбы у пациентов в позднем восстановительном периоде инсульта. Описаны механизмы восстановления двигательных функций с учетом биомеханических особенностей поструральных реакций у пациентов в позднем восстановительном периоде инсульта. Установленные автором варианты стабилметрических изменений позволяют сформировать определенные клинко-стабилметрические характеристики пациентов, прогнозирующие характер двигательных изменений в процессе реабилитации. В работе глубоко проанализированы факторы, влияющие на

исход реабилитации, на основе которых создан алгоритм обследования и способ прогнозирования реабилитационных мероприятий у больных в восстановительном периоде церебрального инсульта.

Выводы сформулированы в соответствии с поставленными задачами, логично следуют из результатов собственных исследований.

По теме диссертации опубликовано 12 работ, в том числе 5 статей - в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации, из них 2 – входящих в международные реферативные базы данных и системы, и получен 1 патент на изобретение.

Оценка автореферата

Автореферат полностью соответствует основным положениям диссертации, содержит обоснование актуальности исследования, научной новизны, практической значимости. В нем представлены основные результаты и их обсуждение, выводы и практические рекомендации.

Замечания и вопросы

Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет.

При работе с диссертацией возникли следующие вопросы:

1. Почему объектом исследования были выбраны пациенты в позднем восстановительном периоде инсульта, когда, как традиционно считается, реабилитационный потенциал уже исчерпан
2. Почему в названии темы звучит резидуальный период инсульта, а в тексте диссертации – поздний восстановительный?
3. В чем принципиальное отличие разработанной вами методики оценки эффективности реабилитации?
4. Какие имеются возможности использования полученных вами результатов биомеханических параметров постуральных нарушений?

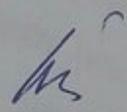
Заключение

Диссертационная работа Склянной Ксении Александровны «Оценка прогностических факторов восстановления двигательной функции у пациентов в резидуальном периоде острого нарушения мозгового кровообращения в процессе кинезиотерапии» является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи оценки результатов и прогнозирования исхода реабилитации у пациентов в позднем восстановительном периоде инсульта; соответствует требованиям, изложенным в п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ей искомой степени по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Официальный оппонент,
доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой неврологии
ИДПО ФГБОУ ВО «Южно-Уральский
государственный медицинский
университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Воровского ул., 64, г. Челябинск,
Россия, 454092
Тел.: (351)232-73-71
Факс: (351) 232-74-82
kanc@chelsma.ru

Подпись д.м.н., профессора
Г.Н.Бельской заверяю.
Начальник управления кадров и
спецчасти ФГБОУ ВО ЮУГМУ
Минздрава России


Галина Николаевна Бельская



Татьяна Владимировна Казакова

22 11. 2017