

О Т З Ы В

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента Шихкеримова Рафиза Каировича на диссертацию Дягилевой Весны Павловны на тему «Диагностика ранней спастичности у пациентов с тяжелыми повреждениями головного мозга (клинико-электронейромиографический анализ). Подходы в лечении», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни

Актуальность исследования

Одной из наиболее значимых проблем, определяющей собственно инвалидизацию после перенесенного инсульта или черепно-мозговой травмы, является проблема двигательных нарушений. Именно двигательный неврологический дефицит ухудшает качество жизни пациентов, дезадаптирует их социально. Физическую активность больного снижает не только сам парез, мышечная слабость, но и спастическое повышение мышечного тонуса, которое еще более нивелирует функциональные возможности и затрудняет восстановление моторной функции. Стоит отметить, что в большинстве случаев спастичность нижних конечностей может быть более инвалидизирующей, чем спастичность верхних конечностей, в первую очередь из-за того, что даже незначительно повышенный мышечный тонус может ухудшить опорную функцию ноги, тем самым влияя на походку и баланс. Целью исследования в работе В.П. Дягилевой явилось изучение возможности мультимодального подхода в диагностике и лечении спастичности нижней конечности в раннем восстановительном периоде острого нарушения мозгового кровообращения, черепно-мозговой травмы у взрослых пациентов с целью повышения качества оказания специализированной медицинской помощи. Примененные в работе методы диагностики широко используются в клинической медицине. Комплексное лечение, которое было проведено, соответствует стандартам как российской, так и мировой практики. Ботулинотерапия является

признанным эффективным и безопасным методом лечения спастического пареза. Её применение при спастичности, которая развивается в ранние сроки после очагового повреждения головного мозга, является обоснованным, особенно в виду селективного действия на мышцы, в отличие от пероральных миорелаксантов.

Таким образом, тема исследования как в научном, так и в практическом отношении является актуальной и важной, а методы исследования и лечения – современными и адекватными поставленной цели и задачам.

Достоверность материала и степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций

Достоверность полученных в ходе исследования результатов основывается на изучении и глубоком анализе фактического материала, использовании высокоинформативных методов клинического и инструментального исследования с применением критериев доказательной медицины.

Автором были обследованы 70 человек. Критериями включения пациентов в исследование было наличие подписанного информированного согласия, возраст от 18 до 60 лет, наличие в анамнезе перенесенной черепно-мозговой травмы или перенесенного нарушения мозгового кровообращения с развитием спастического пареза в нижней конечности 2 и более баллов по модифицированной шкале Эшворта в срок до 12 недель от момента травмы головного мозга или ОНМК. Полученные автором данные обработаны с помощью современных методов статистического анализа. Обоснованность научных положений в диссертации обусловлена использованием информативных методов исследования, что обеспечило получение статистически значимых данных и позволяющих считать результаты диссертационного исследования достоверными. Положения, выносимые на защиту, достаточно весомые, основаны на полученных результатах работы. Выводы отражают содержание и полностью соответствуют

поставленным целям и задачам. Практические рекомендации обоснованы и вытекают из результатов исследования и выводов.

Научная новизна исследования, полученных результатов и выводов

Научная новизна исследования заключается в изучении взаимосвязи клинических проявлений спастичности в нижней конечности с показателями Н-рефлекса, а также с результатами тестирования по комплексу клинических шкал. Проведен сопоставительный анализ данных электронейромиографии на стороне пареза и здоровой стороне, выявлены наиболее характерные изменения Н-рефлекса при спастичности, а также оценена эффективность терапии спастичности в нижней конечности различными видами миорелаксантов в комплексе с реабилитационными мероприятиями. Установлено, что в развитии спастичности важную роль играют афферентно-эфферентные нарушения при непосредственном участии надсегментарного контроля.

Практическая ценность работы

Диссертация В.П. Дягилевой имеет значительную ценность для практического здравоохранения. Ее результаты представляют научное обоснование целесообразности применения комплексной клинико-инструментальной оценки спастичности в нижних конечностях с анализом Н-рефлекса в ранний восстановительный период после ОНМК и тяжелой ЧМТ, что имеет большую значимость. Установлено, что изменение отдельных показателей и характеристик Н-рефлекса, таких как процентное отношение максимальной амплитуды Н-рефлекса к максимальной амплитуде М-ответа, свидетельствует о снижении нисходящих тормозных влияний со стороны супрасегментарных структур. Показано, что включение в комплекс клинических и диагностических тестов для оценки Н-рефлекса позволяет выявить пациентов с неблагоприятным прогнозом в аспекте развития выраженной спастичности. Предложены пути фармако-экономической оптимизации реабилитационного процесса.

Апробация и внедрение в практику

Основные результаты научной работы докладывались и обсуждались на заседаниях кафедры неврологии, физиотерапии, рефлексотерапии (Смоленск, 2017, 2018, 2019), на ежегодной научной конференции ФНКЦ реаниматологии и реабилитологии (Москва, 2017), III Российском конгрессе «Физическая и реабилитационная медицина», (Москва, 2019), VIII Всероссийской научно-практической конференции студентов и молодых ученых с международным участием «Актуальные проблемы науки XXI века» (Смоленск, 2020). Полученные результаты внедрены в практическую работу врачей-неврологов Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации при ведении пациентов с ранней спастичностью до 3 месяцев от момента тяжелого очагового повреждения головного мозга. Основные положения диссертационной работы внедрены в педагогический процесс и используются в лекционных курсах для аспирантов и врачей-неврологов на кафедре неврологии, физиотерапии и рефлексотерапии дополнительного профессионального образования Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов по диссертации

Полученные в результате исследования сведения о методах диагностики и лечения ранней спастичности могут быть использованы в практической работе неврологических стационаров и поликлиник. Внедрение разработанных рекомендаций позволит оптимизировать объем лечебно-реабилитационных мероприятий, повысит качество оказания медицинской помощи.

Общая оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 169 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора отечественной и зарубежной литературы, главы с описанием материалов и методов исследования, главы с описанием результатов собственных наблюдений, заключения, выводов, практических рекомендаций, библиографического списка литературы, приложений. Список литературы включает 210 источников, из них 110 иностранных и 100 отечественных. Диссертация содержит 11 таблиц, иллюстрирована 15 рисунками, содержит 8 приложений.

Во введении диссертации убедительно аргументирована актуальность проведенного исследования.

В первой главе автор подробно раскрывает клинические аспекты спастичности, причины возникновения с позиции разных авторов, даёт общую характеристику анатомо-физиологических механизмов развития ранней спастичности, рассматривает современные методы диагностики и лечения. Обзор литературы представлен логично и последовательно.

Во второй главе рассматриваются используемые в работе методы исследования, особое внимание уделяется электронейромиографическому исследованию с оценкой Н-рефлекса. Представлены современные актуальные методики статистической обработки полученных данных.

В третьей главе диссертант подробно описывает результаты клинико-электронейромиографического тестирования. Исследование показало, что ранее проведение комплексных лечебно-реабилитационных мероприятий, в том числе направленных на снижение спастичности, достоверно улучшает функциональное состояние пациента и благоприятно влияет как на мышечный тонус, так и способствует нормализации двигательной функции в целом. При проведении комплексной терапии, включающей ботулинотерапию, достигалось не только снижение спастичности, но и увеличение объема движения в голеностопном суставе, происходило увеличение показателей по примененным шкалам в

динамике, что позволило В.П. Дягилевой сделать вывод о том, что происходящие в процессе комплексной реабилитации с инъекциями БГА перестройки в системе нейромоторного контроля дают возможность наиболее значимо улучшить двигательные возможности пациентов в раннем восстановительном периоде ОНМК или тяжелой ЧМТ.

В четвертой главе анализируется группа исследуемых больных, оцениваются в динамике результаты клинических данных по результатам тестирования, а также изменения состояния сегментарного аппарата спинного мозга по результатам ЭНМГ на фоне реабилитационного и различного медикаментозного лечения.

В заключении автор обобщает результаты проведенных исследований и соотносит их с актуальными к настоящему моменту литературными данными.

В приложении работы представлены примененные различные шкалы с целью объективизации значения степени нарушения двигательной функции в целом и мышечного тонуса в частности.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат отражает основные положения диссертационной работы. Основные результаты работы отражены в 8 печатных работах, из них 5 в журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации для публикации основных материалов диссертационных исследований, из них 1 работа опубликована в издании, индексируемом в Web of Science и Scopus.

Замечания по диссертационной работе

При анализе диссертации В.П. Дягилевой принципиальных замечаний не возникло. В тексте имеются единичные стилистические погрешности, что не

снижает ценности проведенного исследования и не влияет на общую положительную оценку диссертации. Хотелось бы задать следующие вопросы:

1. При обширных очагах поражения, захватывающих подкорковые узлы, может встречаться комбинация спастичности и ригидности. Какой метод Вы считаете наиболее точным и оптимальным для определения типа мышечного тонуса?
2. Одна из наиболее распространенных форм постинсультных двигательных нарушений является поза Вернике-Манна, которая особенно выражена у пациентов при ходьбе. Какие, по Вашему мнению, наиболее эффективные методы профилактики формирования данного паттерна спастичности в остром и раннем восстановительном периоде после ОНМК?
3. Какие нейромедиаторы имеют наибольшее значение в возникновении болезненного мышечного спазма и ноцицептивной афферентации при спастичности?

Поставленные вопросы носят дискуссионный характер и отражают интерес к работе. Ответы на них не повлияют на положительную оценку выполненного диссертационного исследования.

Заключение

Диссертационное исследование Дягилевой Весны Павловны «Диагностика ранней спастичности у пациентов с тяжелыми повреждениями головного мозга (клинико-электронейромиографический анализ). Подходы в лечении» является самостоятельным завершённым научно-квалификационным исследованием и вносит весомый вклад в решение актуальной проблемы современной неврологии – улучшение эффективности диагностики и лечения ранней спастичности.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости полученных результатов диссертация В.П. Дягилевой соответствует требованиям п.9 «Положение о порядке присуждения учёных степеней»,

утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 в редакции постановления Правительства РФ № 335 от 21.04.2016, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук (14.01.11 – нервные болезни);

Московский медицинский университет «Реавиз»;

кафедра клинической медицины;

доцент кафедры



Шихкеримов Рафиз Каирович

Подпись д.м.н., доцента Р.К. Шихкеримова «удостоверяю»:
ученый секретарь Московского медицинского университета «Реавиз»

« 07 » июль 2021 г.



Official blue circular stamp of the Reaviz Medical University. The stamp contains the text: "Частное учреждение образовательная организация высшего образования «Медицинский университет «Реавиз» (ИНН 50-07-00716)". A handwritten signature in blue ink is written over the stamp.

Частное учреждение образовательная организация высшего образования «Медицинский университет «Реавиз» Адрес: индекс 107564 г. Москва ул. Миллионная, д. 11.к.1 тел.: 8-800-600-24-00; сайт: <https://mos.reaviz.ru/>; e-mail: msk@reaviz.ru