

О Т З Ы В

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента,
заведующего кафедрой неврологии ФГБОУ ВО Башкирский
государственный медицинский университет Министерства здравоохранения
Российской Федерации Кутлубаева Мансура Амировича на диссертацию
Борздыко Александры Андреевны на тему «Клинико-прогностическое
значение нарушения глотания в течении и исходе ишемического инсульта»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.24. – Неврология, медицинские науки

Актуальность исследования

Ишемический инсульт является важной медико-социальной проблемой. Смертность и инвалидизация при ишемическом инсульте, несмотря на широкое внедрение методов реперфузионной терапии, остаются по-прежнему высокими.

Одним из инвалидизирующих проявлений инсульта является нейрогенная дисфагия. Ее частота в остром периоде заболевания может достигать 42%. Дисфагия часто осложняется аспирационной пневмонией и белково-энергетической недостаточностью, которые в свою очередь могут оказывать негативное влияние на исход инсульта. В настоящее время подходы к коррекции нейрогенной дисфагии разработаны в недостаточной степени.

Раннее прогнозирование осложнений и исходов пациентов с ишемическим инсультом и нейрогенной дисфагией, а также разработка диагностических и лечебных алгоритмов позволят улучшить результаты терапии и реабилитации. Совокупность данных факторов определяет несомненную актуальность темы представленного диссертационного исследования.

Научная новизна исследования

В исследовании впервые показаны особенности течения и исхода ишемического инсульта у пациентов с нейрогенной дисфагией, а именно структура неврологической симптоматики у данной категории больных и развивающихся соматических осложнений. Разработаны математические модели прогнозирования исходов у пациентов с ишемическим инсультом в зависимости от исходной тяжести нарушения глотания по шкале MASA. Проведён комплексный анализ прогностической значимости ряда клинических и лабораторных параметров. Автором разработан и апробирован клинико-диагностический алгоритм оптимизации ведения данной категории пациентов.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций и достоверности полученных результатов

Полученные результаты и положения, выносимые на защиту, являются обоснованными и достоверными с позиции доказательной медицины, что обеспечивается рациональным дизайном исследования, достаточным объёмом выборки, современными подходами клинического и лабораторно-инструментального исследования, адекватными методами математической обработки данных. Выводы и практические рекомендации обоснованы, логичны и подтверждаются результатами исследования.

Практическая значимость исследования

Полученные результаты, реализованные в виде алгоритма оптимизации ведения пациентов с ишемическим инсультом и нейрогенной дисфагией, нейросетевого алгоритма перехода на самостоятельное питание на 21-е сутки и программы для ЭВМ, имеют важное практическое значение. Оценка тяжести нейрогенной дисфагии по шкале MASA и применение разработанного нейросетевого алгоритма позволяют в ранние сроки выявить пациентов с неблагоприятным прогнозом и своевременно скорректировать

тактику ведения, что обеспечивает лучший функциональный исход заболевания у данной категории пациентов.

Внедрение результатов диссертационной работы в клиническую практику и публикации

Результаты исследования внедрены в лечебно-диагностический процесс отделений реанимации и интенсивной терапии для больных с ОНМК медицинских организаций г. Оренбурга. По теме исследования опубликованы 3 статьи в периодических изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и высшего образования РФ.

Общая характеристика работы и оценка её содержания

Диссертационная работа Борздыко А.А. имеет общепринятую структуру, состоит из введения, 6 глав, обсуждения результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций, перспектив дальнейшей разработки темы и списка литературы из 230 источников, из которых 89 отечественных и 141 зарубежных. Объем работы составляет 115 страниц печатного текста, 13 иллюстраций, 25 таблиц. Оформление работы соответствует требованиям ВАК.

Во введении автор раскрывает актуальность темы исследования, степень разработанности, научную новизну и практическую значимость, определяет цель, задачи работы и положения, выносимые на защиту.

В первой главе подробно изложены современные литературные данные, касающиеся ишемического инсульта и нейрогенной дисфагии, клиничко-патогенетические особенности ишемического инсульта с нарушением глотания, осложнения. Представлены разработанные ранее подходы к прогнозированию клинического течения и исходов у пациентов с инсультом.

Во второй главе описаны материал и методы исследования. Работа выполнена в дизайне наблюдательного проспективного двуцентрового

исследования, в которое вошли 154 пациента с нейрогенной дисфагией в острейшем и остром периодах ишемического инсульта. Выборка подробно охарактеризована, является достаточной и репрезентативной. Применённые методы исследования адекватны, информативны и соответствуют цели и задачам исследования.

В третьей главе дана сравнительная характеристика неврологического дефицита пациентов с ишемическим инсультом и нейрогенной дисфагией, клинического течения и исходов у данной группы пациентов. Представлена клиническая характеристика структуры сопутствующей патологии и осложнений у пациентов с нейрогенной дисфагией и ишемическим инсультом.

В четвёртой главе показана посуточная динамика восстановления глотания, представлены разработанные методы прогнозирования перехода пациентов с нарушением глотания на самостоятельное питание на 21-е сутки. Показано статистически значимое различие в прогнозе тяжести нейрогенной дисфагии по шкале MASA при атеротромботическом и кардиоэмболическом подтипах ишемического инсульта; более высокая летальность при кардиоэмболическом в сравнении с атеротромботическим подтипом.

В пятой главе представлены разработанные математические модели зависимости вероятности возникновения пневмонии от изначальной тяжести нарушения глотания по шкале MASA при атеротромботическом и кардиоэмболическом подтипах ишемического инсульта. Получен интервал тяжести глотания по шкале MASA, при котором продемонстрирован худший прогноз при кардиоэмболическом подтипе в сравнении с атеротромботическим подтипом инсульта. Показана статистическая значимость полученных результатов. Доказано влияние белково-энергетической недостаточности различной степени тяжести на развитие пневмонии, полиорганной недостаточности и пролежней у пациентов с нейрогенной дисфагией, что также отражается на течении и исходе ишемического инсульта.

В шестой главе представлен разработанный алгоритм ведения пациентов с ишемическим инсультом и нейрогенной дисфагией. Алгоритм основан на разработанных прогностических критериях, направленных на раннее выявление пациентов с неблагоприятным прогнозом с дальнейшим применением комплекса диагностических мероприятий осложнений для их своевременной коррекции.

В обсуждении результатов исследования автором проведен подробный анализ полученных результатов и сопоставление с данными литературы.

В заключении обобщены основные полученные автором результаты исследования.

Выводы логичны и обоснованы, соответствуют поставленным задачам и не противоречат результатам исследования. Практические рекомендации являются отражением полученных результатов и могут быть применены в практической деятельности.

Автореферат диссертации достаточно полно отражает основное содержание диссертационного исследования, его оформление соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии Министерства науки и высшего образования РФ.

Критические замечания по содержанию и оформлению диссертационной работы

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. При рецензировании возникли следующие вопросы дискуссионного характера:

1. Нарушение глотания в острейшем периоде инсульта кроме пневмонии и белково-энергетической недостаточности нередко приводит к обезвоживанию и, как следствие, уроинфекции и обстипации. Как Вы считаете, каков вклад названных явлений в развитие неблагоприятного исхода у исследованных пациентов?
2. Получали ли пациенты, участвовавшие в исследовании, какие-либо специфические методы лечения, направленные на коррекцию

нейрогенной дисфагии? Как Вы считаете, может ли раннее использование методик направленных на восстановление глотания (поведенческие стратегии, неинвазивная нейромодуляция, фармакологические средства), снизить риск развития осложнений инсульта?

3. Как Вы считаете, может ли разработанная Вами математическая модель (возможно после модификации) использоваться для обоснования профилактических мер в отношении потенциальных осложнений дисфагии при инсульте, например, для использования средств, подавляющих саливацию, или профилактического использования антибактериальных средств?

Заключение

Диссертационная работа Борздыко Александры Андреевны на тему «Клинико-прогностическое значение нарушения глотания в течении и исходе ишемического инсульта», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24 Неврология, выполненная под руководством доктора медицинских наук доцента Ершова Вадима Ивановича, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена важная научная задача – оптимизация ведения пациентов с нейрогенной дисфагией при ишемическом инсульте на основании прогнозирования клинического течения и исходов. По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований и практической значимости диссертация Борздыко Александры Андреевны соответствует критериям, установленным п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ №1093 от 10 ноября 2017 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор достоин присуждения

учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24
Неврология.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой неврологии

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения

высшего образования «Башкирский государственный медицинский

университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

доктор медицинских наук, доцент



Кутлубаев Мансур Амирович

«23» декабря 2024 г.

Даю согласие на сбор, хранение

и обработку персональных данных



Кутлубаев М.А.

Подпись Кутлубаева М.А. заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО БГМУ

Минздрава России, д-р. фарм. наук, проф.

Подпись:

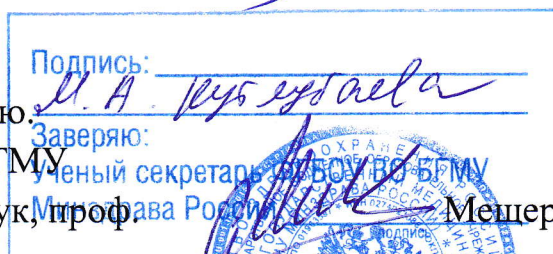


Заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО БГМУ

Минздрава России, проф.

Мещерякова С.А.



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования «Башкирский государственный медицинский

университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3

8 (347) 272-41-73

E-mail: bashsmu@yandex.ru, rectorat@bashgmu.ru

Официальный сайт: www.bashgmu.ru