

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и
курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по научной
работе и образовательной деятельности
ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор
Юрова О.В.



_____ 2023 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертационной работы Мороз Елены Владимировны «Восстановительное лечение больных дисциркуляторной энцефалопатией III стадии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33. - Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация (медицинские науки)

Актуальность темы исследования

Диссертация Мороз Е.В. посвящена важнейшей медико-социальной проблеме. Во всем мире с увеличением средней продолжительности жизни населения растет распространенность цереброваскулярных заболеваний. Одним из часто встречающихся цереброваскулярных заболеваний у лиц пожилого возраста является хроническая ишемия головного мозга или дисциркуляторная энцефалопатия. Значимость проблемы дисциркуляторной энцефалопатии заключается в том, что при неуклонно прогрессирующем течении на поздних стадиях дисциркуляторной энцефалопатии развивается деменция, что приводит к

дезадаптации в повседневной жизни, резкому ухудшению качества жизни как самих пациентов, так и их родственников, и окружающего пациентов социума.

В настоящее время, не смотря на довольно обширные возможности фармакологической коррекции проявлений дисциркуляторной энцефалопатии, лечение данной патологии остается проблемой, далекой от разрешения. В тоже время отечественный и мировой опыт показывает, что адекватная медико-социальная помощь позволяет приостановить процессы прогрессирования заболевания, а, следовательно, и социальной дезадаптации. Учитывая, что пациенты с дисциркуляторной энцефалопатией III стадии имеют низкий реабилитационный потенциал, для определения индивидуальной программы восстановительного лечения необходима более четкая детализация имеющихся нарушений, определение сохранившихся функциональных резервов. Перспективным является разработка технологий количественной оценки уровня реабилитационного потенциала.

Не вызывает сомнения, что лечение дисциркуляторной энцефалопатии должно быть комплексным, включающим медикаментозные и немедикаментозные методы. Одним из основных немедикаментозных методов коррекции когнитивных нарушений рассматривается когнитивный тренинг. В настоящее время представлено множество методик когнитивного тренинга, в том числе и компьютерные технологии. Протоколы когнитивного тренинга при дисциркуляторной энцефалопатии III стадии крайне ограничены. Целесообразным является разработка и внедрение методик, учитывающих когнитивный резерв и функциональную независимость.

На начальных стадиях дисциркуляторной энцефалопатии в восстановительном лечении успешно применяются физиотерапевтические методы. У лиц пожилого и старческого возраста с дисциркуляторной энцефалопатией III стадии, имеющих коморбидные состояния, использование ряда физиотерапевтических методов ограничено. В то же время, геронтологов давно привлекает внимание возможность применения физических факторов в восстановительном лечении пациентов старших возрастных групп.

Таким образом, диссертационная работа Мороз Е.В., посвященная

оптимизации восстановительного лечения пациентов пожилого и старческого возраста с дисциркуляторной энцефалопатией III стадии, несомненно, актуальна и имеет важное научно-прикладное значение.

Научная новизна и практическая значимость исследования

В диссертационной работе Мороз Е.В. впервые получены новые данные об особенностях реабилитационного потенциала у больных дисциркуляторной энцефалопатией III стадии. Автором разработан новый метод количественной интегральной оценки неврологического, интеллектуально-мнестического статуса, качества жизни пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией III стадии, позволяющий определить реабилитационные резервы у данной категории больных.

Автором впервые на основе интегральной оценки неврологического, интеллектуально-мнестического статуса, функциональной активности в повседневной жизни и критериев «Международной классификации функционирования, нарушений жизнедеятельности и здоровья» обоснован новый комплекс восстановительного лечения пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией III стадии. В работе представлены новые знания о закономерностях влияния когнитивного тренинга, низкочастотной импульсной магнитотерапии на неврологический статус, интеллектуально-мнестические функции, функциональную активность в повседневной жизни пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией III стадии. Доказано, что комплексное применение когнитивного тренинга, низкочастотной импульсной магнитотерапии и медикаментозной терапии повышает эффективность восстановительного лечения пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией III стадии. В работе убедительно продемонстрировано, что лечебный эффект комплексного восстановительного лечения проявляется снижением выраженности когнитивного дефицита, неврологических нарушений, улучшением повседневной функциональной активности. Доказано, что достигнутые эффекты комплексного восстановительного лечения сохраняются в течение трех месяцев.

Соискателем разработаны рекомендации количественного определения реабилитационного потенциала и оценки реабилитационного прогноза. Для улучшения интеллектуально-мнестического состояния и повседневной активности пациентам пожилого и старческого возраста с дисциркуляторной энцефалопатией III стадии автор рекомендует проведение регулярного когнитивного тренинга. С целью оптимизации восстановительного лечения пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией III стадии автором рекомендовано применение низкочастотной импульсной магнитотерапии, которая может быть использована в реабилитационных, геронтологических центрах, домах-интернатах для инвалидов и престарелых и в амбулаторно-поликлинических условиях.

Обоснованность научных положений, выводов, рекомендаций и их достоверность

Диссертационная работа Мороз Е.В. выполнена на основании принципов доказательной медицины. Основные научные положения и выводы, представленные в диссертационной работе, обоснованы достаточным объемом клинических наблюдений. Исследование включало данные обследования 185 пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией III стадии обоего пола в возрасте от 60 до 85 лет. Автором определены четкие критерии включения и исключения пациентов в исследование. Методологический и методический уровень работы соответствует поставленным задачам, которые объективно следуют из современного состояния научной проблемы. Степень достоверности подтверждена грамотно примененными методами статистического анализа.

Структура, дизайн и объем диссертации соответствуют поставленным задачам, выводы отражают полученные результаты. Результаты исследования неоднократно обсуждались на научных форумах различного уровня – международных, российских, региональных.

Структура и содержание диссертации

Диссертационная работа Е.В. Мороз соответствует требованиям ВАК РФ, изложена на 182 страницах и состоит из введения, четырех глав, заключения,

выводов, практических рекомендаций, списка цитируемой литературы, приложения. Работа проиллюстрирована 35 таблицами, 9 рисунками. Библиография включает 232 источника современной литературы, в том числе 87 – отечественных и 145 – зарубежных источников.

Все разделы характеризуются структурированной основой, отражающей цель исследования и раскрывающей поставленные задачи.

Во введении обоснована актуальность проблемы, сформулирована цель исследования. Поставленные задачи сформулированы четко и отражают цель исследования.

В обзоре литературы автором достаточно полно изложены современные представления о дисциркуляторной энцефалопатии как медико-социальной проблеме. Рассмотрены этиопатогенетические и клинические аспекты данной патологии. Подробно обсуждаются вопросы медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией. Интересно представлен раздел о роли реабилитационного потенциала в восстановительном лечении.

В главе 2 дана клиническая характеристика обследованных больных. Представлены методы оценки неврологического статуса, когнитивных функций и независимости в повседневной жизни. Подробно описана методика определения реабилитационного потенциала. Описаны методы медикаментозного и немедикаментозного лечения.

В главе 3 автор представляет интегральную оценку неврологических и интеллектуально-мнестических функций пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией. На основании критериев Международной классификации функционирования, нарушений жизнедеятельности и здоровья, а также разработанной методики анализируется реабилитационный потенциал пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией III стадии

В главе 4 в сравнительном аспекте представлена эффективность разработанных комплексов восстановительного лечения и проанализированы отдаленные результаты через 3 месяца после завершения курса. Показано, что комплексное восстановительное лечение у пациентов с дисциркуляторной

энцефалопатией III стадии способствовало улучшению кратковременной памяти в 1,5 раза, долговременной памяти в 1,8 раз, уменьшению выраженности неврологических нарушений на 19% и повышению функциональной активности в повседневной жизни на 36%. Представленные в главе результаты свидетельствуют, что позитивные эффекты, достигнутые после курса когнитивного тренинга и медикаментозной терапии, через три месяца нивелировались. Это позволило автору обосновать необходимость регулярных тренинговых занятий.

В заключении обобщены и обсуждены полученные результаты в сопоставлении с отечественными и зарубежными работами. Выводы диссертационного исследования убедительно аргументированы.

Работа характеризуется логичным и последовательным изложением материала, хорошим оформлением.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Практическая и теоретическая значимость диссертационной работы Мороз Е.В. подтверждается двумя патентами РФ, зарегистрированными в 2 электронных базах данных. Для практического здравоохранения разработаны 2 медицинские технологии, программа для ЭВМ, позволяющая определить реабилитационный потенциал и прогнозировать эффективность лечения пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией III стадии.

Внедрение в клиническую практику разработанных технологий позволяет повысить эффективность восстановительного лечения пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат достаточно полно отражает использованные в работе материалы и методы, полученные результаты и сформулированные на их основании заключения. Текст диссертации и автореферат оформлены в

соответствии с современными требованиями, написаны грамотным литературным языком.

Подтверждение опубликованных основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации опубликовано 21 печатная работа, из них 8 статей в изданиях, рекомендованных ВАК. Для практического здравоохранения разработаны 2 медицинские технологии, 1 пособие для врачей. Получено 2 патента, свидетельства о государственной регистрации 2 баз данных и программы для ЭВМ.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению работы нет.

Заключение

Диссертационная работа Мороз Елены Владимировны «Восстановительное лечение больных дисциркуляторной энцефалопатией III стадии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33. - Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация, является самостоятельно выполненной завершенной научно-квалификационной работой, в которой представлено решение актуальной задачи – повышение эффективности восстановительного лечения пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией.

По своей актуальности, новизне полученных результатов, научно-практической ценности, диссертационная работа Мороз Елены Владимировны «Комплексное восстановительное лечение больных дисциркуляторной энцефалопатией III стадии» соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 11.09.2021г. № 1539), предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33. –

Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация.

Отзыв о научно-практической значимости диссертационной работы Мороз Е.В. «Восстановительное лечение больных дисциркуляторной энцефалопатией III стадии» обсужден на заседании Научно-методического совета по проблемам медицинской реабилитации, клинической восстановительной медицины, лечебной физкультуры и спортивной медицины, курортологии и физиотерапии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации 15 ноября 2023 г. (протокол №19).

Заведующий кафедрой восстановительной медицины,
физической терапии и медицинской реабилитации
ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор


Кончугова Татьяна Венедиктовна

« 15 » ноябре 2023 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Кончуговой Т.В. заверяю:
Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ РК»
Минздрава России, к.м.н.



Борис Викторович Цайтлер

Контактная информация: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 121099, г. Москва, ул. Новый Арбат, д.32; Веб-сайт: <https://www.nmicrk.ru>; Адрес электронной почты: nmicrk@nmicrk.ru; Телефон: +7(499) 277-01-04 (1000).