

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе
ФГАОУ ВО «Российский национальный
исследовательский медицинский университет
им. Н.И. Пирогова Минздрава России

д.б.н.

Д.В. Ребриков



«6» июня 2022 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России о научно-практической значимости диссертации Стельмах Натальи Сергеевны «Качество жизни пациентов молодого возраста с эпилепсией и краниocereбральной диспропорцией», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24 – неврология (медицинские науки).

Актуальность темы

Эпилепсия – тяжелое поражение центральной нервной системы, одна из ведущих причин инвалидизации населения. Среди всех случаев инвалидности по причине неврологических и психических заболеваний удельный вес эпилепсии составляет от 10% до 15%. До 90% взрослых пациентов имеют инвалидность, лишь треть из них продолжают работать. Среди лиц трудоспособного возраста, имеющих инвалидность по причине эпилепсии, уровень безработицы в 6,5 раз выше, чем среди инвалидов от всех других заболеваний. Эти данные подчеркивают актуальность проблемы эпилепсии в медико-социальном и экономическом аспектах.

Эпилепсия - одно из наиболее стигматизирующих заболеваний, негативно влияет на все стороны жизни пациента, снижая качество жизни как

основными проявлениями заболевания, так и побочными эффектами терапии. В повседневной жизни пациенты с эпилепсией регулярно сталкиваются со множеством трудностей - проблемы в семейной жизни, трудоустройстве, общении, выполнении бытовых и профессиональных навыков.. Внезапность появления приступов, полное отсутствие самоконтроля во время приступа, дезориентация в постприступном периоде формируют негативное отношение общества к людям с эпилепсией, выражаемое в социальном дистанцировании. Психологические и социальные аспекты заболевания зачастую оказывают большее негативное влияние на качество жизни пациента, чем физические страдания, связанные с клиническими проявлениями эпилепсии и побочными эффектами терапии.

Достигнуты успехи в области изучения фундаментальных механизмов эпилептогенеза, генетических и молекулярных основ заболевания, нейровизуализации и нейрофизиологии, благодаря чему возросло понимание причин возникновения эпилепсии. Предложены новые методы диагностики, включая нейровизуализационные и нейрофизиологические методы. Значительным достижением является внедрение в практику новых противозепилептических препаратов, что позволяет увеличить эффективность и безопасность терапии. Таким образом, несмотря на многовековую историю изучения эпилепсии, все возможные инструментальные способы диагностики и сопровождения, современную систему мониторинга терапии, она остается чрезвычайно актуальной медико-социальной проблемой на всей планете. Исходя из сказанного, тема исследования, посвященного изучению патогенеза эпилепсии, представляется, несомненно, актуальной.

Связь работы с планом соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Данное диссертационное исследование осуществлялось в соответствии с планом научных исследований государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования

«Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оценка новизны и практической значимости

Диссертантом на основании многофакторного продленного сравнительного анализа установлено, что важным патогенетическим фактором, определяющим краниocereбральную диспропорцию, является объем резервных ликворопроводящих пространств. Убедительно доказано, что краниocereбральная диспропорция с низким ликворокраниальным индексом может самостоятельно, без связи с каким либо-другим заболеванием, носить хронический характер, который обусловлен, прежде всего, анатомическими особенностями строения краниальной системы. Согласно полученным данным, краниocereбральная диспропорция у пациентов с низким ликворокраниальным индексом может прогрессировать в случае внезапного возникновения эпилептического приступа.

Диссертантом разработана и клинически апробирована индивидуальная тактика ведения пациентов с эпилепсией с учетом анатомического строения и объема резервных ликворных пространств. Определен уровень достоверности диагностики и прогноз качества жизни у пациентов с эпилепсией при наличии признаков краниocereбральной диспропорции с низкими ликворокраниальным индексом.

Практическую значимость работы подчеркивают следующие моменты. В исследовании показано, что переносимость эпилептических приступов является индивидуальной особенностью организма, и во многом определяется внутричерепными взаимоотношениями определенных анатомических структур. Впервые дана диагностическая и прогностическая оценка выявленной симптоматики эпилептических приступов и степени краниocereбральной диспропорции, а также их раскрыта их роль в определении эффективности проводимой многокомпонентной терапии. Это позволяет в клинической практике реализовывать индивидуальную тактику ведения данных пациентов (обосновать темп, методы, объем обследования).

На основании сравнения результатов лечения диссертантом было выявлено, что динамическое наблюдение за пациентами с эпилепсией и своевременное назначение дегидратационной терапии позволяют нормализовать внутричерепное давление и снизить частоту эпилептических приступов у пациентов молодого возраста с эпилепсией и признаками краниоцеребральной диспропорции.

Степень достоверности результатов проведенных исследований.

Достоверность полученных результатов и выводов обеспечена достаточным объемом исследования; адекватностью дизайна исследования; четко сформулированными целям и задачам, детально описанными критериями включения и невключения в исследование; использованием современных методов исследования; корректным применением методов статистической обработки данных. Автором проанализирован значительный объем литературы: 260 источников, из них 151 отечественных и 109 зарубежных, опубликованных на протяжении последних лет.

Работа выполнена на достаточном объеме клинических, инструментальных и лабораторных исследований. Использованные методы исследования адекватны поставленным цели и задачам и позволяют убедительно обосновать научные положения диссертации. Автором использованы современные методы статистического анализа, полностью соответствующие характеру исследования. Исходя из сказанного, достоверность результатов, выводов и практических рекомендаций не вызывают сомнений.

Результаты исследования опубликованы в 6 печатных работах в периодических изданиях, из них 3 статьи - в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ, в которых достаточно полно изложены материалы диссертации.

Структура и объем диссертации

Диссертация изложена по традиционному плану и включает введение, обзор литературы, материалы и методы, три главы результатов собственных

исследований, включая раздел, отражающий описание способа измерения ликворокраниального индекса на основе математической модели, обсуждение полученных результатов, выводы и практические рекомендации. Работа изложена на 206 страницах машинописного текста, иллюстрирована 32 таблицами, 28 рисунками. Во введении автором убедительно освещена актуальность исследования, сформулированы цель и задачи, научная новизна и практическая ценность исследования.

Обзор литературы построена системно, в научно-обоснованном стиле с критической проработкой материала. Автором проанализированы литературные данные, посвященные этиологии и патогенезу, диагностике и принципам терапии пациентов с исследуемой нозологической формой. Подробно и обстоятельно обоснована целесообразность проведения терапии, профилактики и комплекса диагностических мероприятий, направленных на своевременное выявление и лечение пациентов с этой патологией.

В главе «Материалы и методы» детально описаны использованные в работе методы обследования (клинические, инструментальные, лабораторные, экспериментальные (математические) дизайн исследования, методы статистического анализа материала.

Результаты собственных исследований представлены в главе 3, посвященной сравнительному анализу клинической эффективности применяемых способов лечения пациентов с эпилепсией на фоне различных особенностей анатомического строения и объема резервных ликворных пространств. Подробно проанализированы причины и механизмы эффективности того или иного алгоритма используемой терапии, сопровождения пациентов и профилактики осложнений, рецидивов. Для наглядного представления полученных данных автор приводит большое количество иллюстраций, таблиц, диаграмм, графиков за что облегчает восприятие материала.

Завершает работу глава «Обсуждение полученных результатов», в которой диссертантом проведено обобщение собственных результатов и

сравнение их с данными, имеющимися в литературе. На основании проведенного анализа сформулированы выводы, соответствующие поставленным в начале работы задачам, и практические рекомендации.

Автореферат в полной мере отражает содержание диссертации.

Личный вклад автора

Автор принимал непосредственное участие в разработке протокола исследования, его реализации на этапах диагностики, терапии и сопровождения пациентов с эпилепсией. Автор лично осуществляла сбор материала, анализ, обобщение, статистическую обработку и научную интерпретацию полученных результатов. Вклад автора является определяющим и заключается в непосредственном участии во всех этапах исследования: от постановки задач и их клинической реализации до обсуждения результатов, представленных в научных публикациях и докладах, а также во внедрении результатов работы в клиническую практику.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационной работы Н.С. Стельмах рекомендуется включить в программы обучения студентов, ординаторов и аспирантов, а также в учебные программы повышения квалификации врачей неврологов.

Замечания.

Принципиальных замечаний к представленной диссертационной работе не имеется.

Заключение

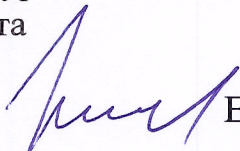
Диссертация Стельмах Натальи Сергеевны на тему «Качество жизни пациентов молодого возраста с эпилепсией и краниocereбральной диспропорцией», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Ларькина Валерия Ивановича, и представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, соответствует паспорту специальности 3.1.24 – неврология (медицинские науки), является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится

новое решение актуальной задачи – улучшение качества жизни пациентов молодого возраста с эпилепсией и краниocereбральной диспропорцией на основе разработанного персонализированного алгоритма лечения.

По своей актуальности, научной новизне, объему проведенных исследований, теоретической и практической значимости полученных результатов и выводов диссертационная работа Стельмах Натальи Сергеевны соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции Постановления Правительства РФ № 426 от 20.03.2021г.), предъявляемым ВАК Минобрнауки РФ к работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24 – неврология (медицинские науки).

Отзыв на диссертационную работу Стельмах Натальи Сергеевны заслушан и утвержден на заседании кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики лечебного факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России), протокол № 34/3 от 24 мая 2022 г.

Заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии
и медицинской генетики лечебного факультета
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Академик РАН, профессор

 Е. И. Гусев.

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования
"Российский национальный исследовательский
медицинский университет имени Н.И. Пирогова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
117997, г. Москва, ул. Островитянова, дом 1
Телефон: +7 (495) 434-31-74
Официальный интернет сайт: <http://rsmu.ru>
E-mail: rsmu@rsmu.ru

