

ОТЗЫВ

официального оппонента о диссертации Кутлубаева Мансура Амировича «Постинсультные психоневрологические расстройства: клинические и клинико-патогенетические корреляции, методы ранней диагностики и реабилитации», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.11 – нервные болезни и 14.01.06 – психиатрия.

1. Актуальность избранной темы.

Инсульт является одним из наиболее распространенных заболеваний нервной системы, приводящих к высокой смертности или тяжёлой инвалидизации. В случае более благоприятного исхода почти всегда имеет место заметное ограничение двигательных функциональных возможностей и существенное ухудшение качества жизни. Наряду с классическим двигательным дефицитом, инвалидизирующим пациента, важную, а иногда и ведущую, роль в дезадаптации больного играют психические расстройства, возникшие как следствие инсульта.

Психические расстройства достаточно широко распространены среди пациентов, перенесших инсульт. Они встречаются как в остром, так и в восстановительном его периоде. В остром периоде инсульта наиболее актуальны психические нарушения, связанные с расстройством сознания, в частности делирий. Последний не только утяжеляет проявления инсульта, но и отрицательно влияет на его прогноз. Однако, в отечественной литературе нет данных о частоте и прогностическом значении постинсультного делирия. Патогенетические механизмы делирия в остром периоде инсульта также изучены недостаточно. Поэтому и походы к диагностике и лечению делирия в остром периоде инсульта в настоящее время оставляют желать лучшего.

В восстановительном периоде инсульта у значительного числа пациентов отмечаются депрессивные и другие психические расстройства, такие как патологическая усталость, апатия, посттравматическое стрессорное расстройство и другие. Известно, что депрессивные расстройства развиваются у трети пациентов

после инсульта, в то время как частота таких расстройств как патологическая усталость (астения) может, по некоторым данным, достигать 70%. Эти психические нарушения могут быть причиной снижения трудоспособности и снижают качество жизни пациентов. Известно также, что постинсультная депрессия приводит к ухудшению процесса восстановления двигательных проявлений инсульта. Хотя диагностика и лечение постинсультной депрессии в настоящее время достаточно разработаны и широко используются в клинической практике, другие упомянутые постинсультные психические нарушения, такие как тревога, патологическая усталость, апатия, посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) мало изучены и плохо распознаются практическими врачами-неврологам. Клиническая феноменология указанных психических (психоневрологических) расстройств нуждается в дальнейшем изучении. Это необходимо для успешного проведения синдромального дифференциального диагноза депрессии, апатии и патологической усталости, своевременного их распознавания и терапии. Следует признать, что эти задачи в настоящее время в целом решаются неудовлетворительно.

Отдельную категорию составляют пациенты после субарахноидального кровоизлияния (САК). У этой группы пациентов острые нарушения мозгового кровообращения зачастую не оставляют резидуального неврологического дефицита, а характерные явления социально-трудовой дезадаптации зачастую связаны именно с психическими расстройствами аффективного и когнитивного круга, которые изучены всё ещё недостаточно и служат причиной дезадаптации. Указанный комплекс нерешенных важных вопросов, связанных с инсультом и его последствиями, стал предметом специального исследования в данной работе, что и предопределяет очевидную актуальность данного исследования и его практическую и теоретическую значимость.

2. Достоверность и новизна результатов диссертации

Объем проведенного исследования (642 пациента), его дизайн и методическое оснащение адекватны поставленным задачам. Эта масштабная работа была организована в четыре этапа, на которых последовательно решались поставленные задачи. Методология проведенного исследования нацелена на углублённое изучение психических нарушений на разных этапах течения инсульта. С этой

целью, помимо всестороннего соматического обследования, была использована батарея (более 25 методов) современных психометрических анкетных методов, многие из которых потребовали предварительного проведения специальной работы по их адаптиванию в русскоязычной социальной среде. Многомерная статистическая обработка полученных результатов, с особым акцентом на изучении структуры корреляционных связей, позволила воссоздать клинко-патогенетический портрет каждой выделенной группы пациентов и получить новые достоверные результаты, соответствующие заявленным задачам и цели всей работы.

Практические рекомендации обоснованы результатами проведенного исследования и могут использоваться в работе неврологов, психотерапевтов и семейных врачей.

Данные, представленные в диссертации, полностью соответствуют первичным данным.

Научная новизна работы заключается в том, что автором получены новые данные о частоте психических расстройств после инсульта в отечественной клинической практике, уточнены клинические и клинко-патогенетические корреляты постинсультных делириозных и аффективных расстройств, в частности, делирия, депрессии и таких малоизученных синдромов как патологическая усталость, апатия, посттравматическое стрессовое расстройство. Отдельного исследования потребовали психические расстройства после субарахноидального кровоизлияния. Адаптированы, переведенные в ходе исследования, новые диагностические шкалы для выявления и оценки тяжести психоневрологических расстройств после инсульта, в том числе депрессии у пациентов с афазией. Разработаны, внедрены и апробированы программы профилактики делирия в остром периоде инсульта и обучения пациентов в рамках комплексной реабилитации больных с постинсультной усталостью. Все выводы, полученные в работе, являются результатом всестороннего, тщательного и трудоёмкого исследования, основанного в том числе на применении комплекса самых современных методов статистического анализа. Таким образом достоверность, как и новизна полученных результатов, не вызывают сомнений.

3. Научная и практическая значимость работы.

Проведенная работа позволила выяснить частоту психических расстройств среди стационарных пациентов с инсультом в РФ, что важно для планирования масштабных лечебно-диагностических и организационных мероприятий по реабилитации данной категории пациентов. Выявленные клинические и клинко-патогенетические корреляты делирия, депрессии, патологической усталости, апатии и ПСТР у пациентов после инсульта позволили существенно уточнить феноменологию перечисленных расстройств и могут быть использованы в дальнейшем для организации более эффективной диагностической и лечебной работы с этой категорией больных. Переведенные, адаптированные и внедрённые в практику шкалы также могут использоваться в более широкой клинической практике. Программа профилактики делирия в остром периоде инсульта может использоваться для уменьшения его длительности, что всегда считалось труднорешаемой и чрезвычайно важной задачей терапии острого периода инсульта. Разработанная программа обучения пациентов позволяет значительно улучшить комплексную реабилитацию пациентов после инсульта.

4. Объем и структура диссертации

Диссертация Кутлубаева Мансура Амировича построена по традиционному плану, изложена на 319 страницах и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, 3 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

Первая глава посвящена аналитическому обзору литературы по обсуждаемой проблеме и обоснованию предпринятого исследования. Во второй главе описывается материал, обосновываются методы и дизайн проведенной работы, дана подробная характеристика статистического анализа результатов исследования и оценки валидности переведенных и адаптированных психометрических шкал. В третьей главе подробно представлены результаты проведенных исследований психических нарушений в остром и восстановительном периодах инсульта в разных группах больных с иллюстрациями в виде таблиц и клинических примеров. Четвёртая глава содержит важный материал, посвящённый результатам собственной объективной оценки и критического анализа скрининговых тестов и их диагностической ценности для практической работы с

этой тяжёлой категорией пациентов. Пятая глава диссертации раскрывает содержание использованных программ профилактики делирия и реабилитации пациентов с депрессией и патологической усталостью, а также анализу их эффективности в группах сравнения.

В обсуждении полученных результатов и в заключении диссертации автор подводит итог проведенных исследований, привлекая для этой цели современные данные литературы по основным аспектам изучаемой проблемы. Выводы и практические результаты завершают работу.

Библиография содержит ссылки на 91 работу отечественных и 228 - зарубежных авторов. Работа иллюстрирована 87 таблицами, 25 рисунками, 4 клиническими наблюдениями.

5. Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

По результатам исследования опубликовано 50 печатных работ, в том числе 19 работ в ведущих рецензируемых научных журналах, определенных ВАК Министерства образования и науки РФ, 8 работ в рецензируемых иностранных журналах, включенных в базы данных Scopus и Web of Science и 2 главы в коллективных монографиях.

6. Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

В автореферате в полном объеме отражено основное содержание диссертационной работы, выводы и практические рекомендации.

7. Замечания.

Проведенное автором крупное исследование не может не вызывать некоторые вопросы и замечания.

1. Остаётся не совсем ясным состояние когнитивных функций в раннем восстановительном периоде инсульта и их вклад в общую картину постинсультных психических нарушений.

2. Имеет ли значение для развития постинсультной депрессии фактор локализации мозгового повреждения или размер последнего, а также фактор его латерализации (левополушарный или правополушарный инсульт)?

3. Автор анализирует соотношения таких непростых и часто похожих психопатологических синдромов как депрессия, апатия и патологическая усталость, которые могут сочетаться в разных вариантах. В связи с этим возникает вопрос, какие критерии могут позволить врачу надёжно дифференцировать эти синдромы и оценивать их «удельный вес» в случаях их одновременного сочетания?

4. Может ли корреляционный анализ служить достаточным основанием для обсуждения природы основных психопатологических синдромов на разных этапах течения инсульта?

Стилистические ошибки встречаются в нескольких местах диссертации.

Сделанные замечания не носят принципиального характера и не умаляют научной ценности и практической значимости исследования. Представленная диссертационная работа отличается от других подобных исследований глубиной и масштабностью изучения постинсультных психических расстройств. Эта работа потребовала проведения дополнительного специального исследования для формирования более строгой научной методологии, адекватной поставленной цели, в частности, отбора, анализа и адаптирования современных англоязычных тестов. В итоге в диссертации представлено комплексное решение диагностических, терапевтических и профилактических задач, касающихся постинсультных психических нарушений.

Заключение.

Диссертация Кутлубаева Мансура Амировича «Постинсультные психоневрологические расстройства: клинические и клинико-патогенетические корреляции, методы ранней диагностики и реабилитации», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является законченной, самостоятельно выполненной научно – квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной проблемы – изучение феноменологии, методов ранней диагностики, коррекции и реабилитации психоневрологических расстройств у пациентов, перенесших инсульт, имеющей важное значение для неврологии и психиатрии.

По методическому уровню, новизне и научно-практической значимости диссертация соответствует требованиям, установленным п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.11 – нервные болезни и 14.01.06 - психиатрия.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой нервных болезней ИПО
ГБОУ ВПО Первый «Московский государственный
медицинский университет им. И.М. Сеченова»
Минздрава России, д.м.н., профессор

 В.Л.Голубев

Голубев Валерий Леонидович, ИПО ГБОУ ВПО П М Г М У им. И.М.Сеченова,
доктор медицинских наук, профессор, кафедра нервных болезней, заведующий.
Адрес:119991, г. Москва, ул. Трубецкая 8 стр.1, 8(499)т160-50-19, e-mail:
nervkafedra@gmail.com
тел: 84956091400
e-mail.:vlgol_59@mail.ru

Даю согласие на сбор, обработку и хранение
персональных данных

 Голубев В.Л.

Подпись д.м.н., проф. В.Л. Голубев
ЗАВЕРЯЮ

Ученый секретарь ГБОУ ВПО
Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Минздрава России, д.м.н., профессор

 ресенская О.Н.

04.04.16.

