

«УТВЕРЖДАЮ»



Директор ФГБНУ ИИП
член-корреспондент РАН

М.А. ПИРАДОВ

"12" сентября 2016 года

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр неврологии»

Диссертация «Постинсультные трофические изменения суставов (артропатии): связь с поражением головного мозга, факторы возникновения, коррекция» выполнена в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научный центр неврологии» в 3 неврологическом отделении, лаборатории ультразвуковых исследований, отделении лучевой диагностики.

В период подготовки диссертации Теленков Александр Анатольевич работал в 3 неврологическом отделении в должности врача-невролога. В 2006 г. окончил "Российский государственный медицинский университет имени Н.И. Пирогова" по специальности «лечебное дело». С 2006г. по 2008г. обучался в клинической ординатуре Государственного учреждения Научный центр неврологии Российской академии медицинских наук.

Удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов выдано в 2015 году в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научный центр неврологии»

Научный руководитель:

Кадыков Альберт Серафимович, доктор медицинских наук, профессор, руководитель 3 неврологического отделения Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр неврологии».

Научный консультант:

Коновалов Родион Николаевич, кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник отделения лучевой диагностики Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр неврологии».

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Актуальность темы: нарушения мозгового кровообращения (НМК) являются одной из наиболее частых причин инвалидности населения. По данным Всемирной Организации Здравоохранения, на каждые 100000 человек ежегодно регистрируется 100-300 случаев инсультов. Этот показатель в России составляет 250-300 инсультов среди городского населения и 170 – среди сельского населения.

Наиболее часто последствиями инсульта являются двигательные расстройства - параличи и парезы, чаще всего односторонние гемипарезы различной степени выраженности. Важнейшим фактором дальнейшего благополучного восстановления нарушенных функций является своевременное начало реабилитационных мероприятий.

К основным задачам реабилитации кроме восстановления нарушенных функций следует отнести социальную реадaptацию больных, включая восстановление навыков самообслуживания, межперсональных отношений, социальной активности, при возможности - трудоспособности. Хотя роль восстановительного лечения не вызывает сомнений, удельный вес направленного и спонтанного восстановления остается еще достаточно неопределенным. Неясны еще и многие методические аспекты восстановительной терапии: сроки ее начала, длительность проведения, отбор больных, необходимость повторных курсов и т.д. Важность раннего начала реабилитации связана с рядом осложнений острого периода, во многом обусловленных гипокинезией и гиподинамией (тромбофлебиты конечностей, тромбоэмболии легочной артерии, застойные явления в легких и т.д.), а также с опасностью развития и прогрессирования вторичных патологических состояний (например, таких как спастические контрактуры,

"телеграфный стиль" при моторной афазии и т.д.). На значение ранней реабилитации указывает большинство исследователей, многие из них подчеркивают, что более раннее ее начало влияет на темп восстановления и способствует более полному восстановлению функций. В некоторых работах раннее начало реабилитации считается даже более важным для восстановления функций, чем ее длительность. Следует помнить, что необходимым и важным условием начала активной реабилитации является стабилизация общего состояния больного, в том числе гемодинамики, определенный уровень бодрствования и высокая степень мотивации, определяющие способность к обучению.

В отношении длительности реабилитации среди специалистов не существует единого мнения. Некоторые исследователи считают, что восстановительный период длится до 6 месяцев, другие полагают, что восстановление может продолжаться и после 6 месяцев.

Однако, иногда, даже несмотря на проводимые реабилитационные мероприятия, но чаще, при их несвоевременном начале или неправильном проведении, в постинсультный период у больных часто развиваются различные трофические нарушения: артропатии суставов паретичных конечностей, мышечные атрофии, пролежни. Развитие артропатий может привести к образованию грозных осложнений - контрактур, при которых из-за резкой болезненности в области суставов значительно ограничивается объем пассивных и активных движений, что препятствует восстановлению двигательных функций, замедляя его темп и мешая проведению кинезитерапии.

Многие вопросы феноменологии постинсультных артропатий (ПА) и особенностей реабилитации при них остаются недостаточно изученными, в связи с чем целью исследования явилось изучение факторов, определяющих возникновение постинсультных трофических нарушений и их дальнейшее развитие, определение эффективности реабилитационных мероприятий.

Связь темы с планом научных исследований центра:
диссертационная работа Теленкова А.А. выполнена в соответствии с планом

научных исследований 3-го неврологического отделения Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр неврологии» в рамках научной темы №01201459029.

Конкретное личное участие автора в получении результатов: автору принадлежит определяющая роль в разработке протокола исследования, постановке задач, обосновании выводов и практических рекомендаций. Самостоятельно был проведён полный клинический и неврологический осмотр каждого участника исследования, сбор анамнеза, оценка по клиническим шкалам. Лично автором проводилась обработка данных компьютерно-томографического и ультразвукового обследований. Самостоятельно проведен статистический анализ полученных данных.

Степень достоверности результатов научных исследований: достоверность полученных результатов не вызывает сомнения и определяется достаточным количеством наблюдений, четкой постановкой цели и задач, формулировкой строгих критериев включения пациентов в исследование, использованием в работе актуальных ультразвуковых и компьютерно-томографических методов исследования, применением современных методов статистического анализа.

Научная новизна полученных результатов: впервые проведен корреляционный анализ зависимости развития ПА от возраста, пола, характера и локализации инсульта, размеров полушарного очага, патогенетического подтипа ишемического инсульта. Произведена оценка влияния на развитие ПА тяжести двигательных и чувствительных нарушений, наличия и тяжести сопутствующих соматических заболеваний. Впервые проведено детальное изучение изменений суставов при артропатиях разной степени выраженности с помощью ультразвукового исследования и компьютерной томографии. Проанализирована эффективность различных реабилитационных мероприятий при ПА.

Практическая значимость: выявлен комплекс структурных изменений в суставах при постинсультных артропатиях с использованием современных методов обследования. Доказана большая эффективность

лечения артропатий с применением современных методов лечения по сравнению с традиционными методами. Предложен алгоритм диагностики, профилактики и лечения больных с ПА.

Ценность научных работ соискателя: выявлены прогностические факторы возникновения ПА, разработан алгоритм их своевременной диагностики и лечения, что позволило оптимизировать реабилитацию больных, повысить их качество жизни.

Сведения о полноте опубликованных научных результатов: по теме диссертации опубликовано 5 печатных работ, общим объемом 1 печатный лист, из них 2 статьи в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ для размещения научных публикаций.

Статьи в научных журналах и изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ:

1. Теленков А.А., Кадыков А.С., Вуйцик Н.Б., Козлова А.В., Кротенкова И.А. Постинсультные артропатии: методы реабилитации. Клиническая неврология, 2015. -N-3. -С. 31-37.
2. Теленков А.А., Кадыков А.С., Вуйцик Н.Б., Козлова А.В., Кротенкова И.А. Постинсультные артропатии: феноменология, структурные изменения суставов. Альманах клинической медицины, 2015. –N39 -С. 39-44.

Основные положения диссертационного исследования достаточно полно представлены в вышеуказанных публикациях.

Соответствие содержания диссертации специальности, по которой она рекомендована к защите: материалы диссертационной работы отвечают требованиям соответствия избранной специальности 14.01.11-нервные болезни.

Диссертационная работа Теленкова Александра Анатольевича «Постинсультные трофические изменения суставов (артропатии): связь с поражением головного мозга, факторы возникновения, коррекция» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Заключение принято на совместном собрании научных сотрудников 1, 2, 3, 4, 5, 6 неврологических отделений, отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии (ОАРИТ), научно-консультативного отделения, отделения лучевой диагностики, лаборатории ультразвуковых исследований, лаборатории клинической и экспериментальной нейрохимии, лаборатории гемореологии и гемостаза (с клинической лабораторной диагностикой), лаборатории патологической анатомии, лаборатории эпидемиологии и профилактики заболеваний нервной системы, отделения нейрохирургии (с группой сосудистой и эндоваскулярной хирургии) Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр неврологии» 21 декабря 2015 года.

Присутствовало на заседании 41 человек. Результаты голосования: «за» - 41, «против» - нет, «воздержалось» - нет, протокол №11 от 21 декабря 2015 года.

Председатель заседания:

Ведущий научный сотрудник
3 -го неврологического отделения
доктор медицинских наук

Н.В. Шахпаронова

Подпись д.м.н. Шахпароновой «ЗАВЕРЯЮ»
Ученый секретарь ФГБНУ НЦН
кандидат медицинских наук



Е.В. Лысогорская