

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики лечебного факультета ФГАОУ ВО "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Камчатнова Павла Рудольфовича на диссертацию Кодзоковой Лианы Хасанбиевны «Применение роботизированной механотерапии для восстановления ходьбы у больных в раннем восстановительном периоде инсульта», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненную по специальности 3.1.24. Неврология

Актуальность темы диссертации

После перенесенного инсульта у пациентов наряду с односторонней мышечной слабостью развиваются нарушения равновесия и координации движений в результате неравномерного распределения массы тела, расстройства глубокой и поверхностной чувствительности, постинсультной спастичности, повышенного мышечного тонуса и страха падений. что значительно ограничивает физическую активность больных, ограничивает повседневную активность. Одним из основных следствий перенесенного инсульта являются проблемы с движением и локомоторным контролем. Это ухудшает способность пациента передвигаться и заниматься повседневными делами, снижая его качество жизни.

Восстановление нарушенных функций является одной из главных проблем нейрореабилитации на современном этапе. Пациенты с нарушениями ходьбы значительно ограничены в своей повседневной социальной и бытовой активности. Важно, чтобы восстановительное лечение таких больных было индивидуальным, проходило в соответствии с планами и тщательно контролировалось. В реабилитационном процессе необходимо осуществлять комплексный подход с использованием доступных восстановительных технологий.

Наиболее важным фактором, снижающим качество жизни больных с постинсультными нарушениями, является ограничение способности к независимому передвижению. Поэтому, для возвращения в нормальную

жизнь после инсульта очень важно восстановление двигательных функций. Точная оценка нарушений движений и прогноз их восстановления позволяет лучше спланировать реабилитацию, выбрать цели, методы и сроки проведения восстановительного лечения. Самые высокие результаты достигаются, если начать реабилитацию как можно раньше, проводить интенсивные занятия и опираться не только на движения, но и механизмы чувствительности. Такой подход задействует большее число нейронов в процесс перестройки, а различные роботизированные реабилитационные средства помогают в этом. Это делает особенно актуальной задачу своевременного старта восстановительного лечения с опорой на физические методы, что позволяет существенно повысить качество жизни как больных, перенесших ишемический инсульт, так и их близких. Современным методом восстановительного лечения больных является роботизированная механотерапия, которая может применяться после инсульта уже в острый и ранний восстановительный период, в 1–3 месяца. Данный метод позволяет улучшить моторную функцию паретичной ноги, а также повысить качество жизни больного. Оценке этих факторов и посвящена наша работа.

Таким образом, диссертационная работа Кодзоковой Лианы Хасанбиевны является весьма актуальной.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

После перенесенного инсульта у выживших пациентов остаются выраженные нарушения функций, снижающие качество жизни. При этом наиболее затрудняют повседневную активность двигательные расстройства. Поэтому использование методов терапии, направленных на восстановление движений в паретичной нижней конечности, представляются наиболее значимыми. Мышечная слабость в сочетании со спастичностью и нарушением правильной реципрокной иннервации ведут к невозможности осуществления автоматизированного паттерна ходьбы и нарушению баланса, что значительно ограничивает физическую активность больных, ограничивает повседневную активность.

На сегодняшний день методами с доказанной эффективностью являются кинезотерапия, массаж, электростимуляция, однако в последнее десятилетие рассматривается чаще вопрос о внедрении новых роботизированных технологий в стандартные схемы физической. Несмотря на это, эффективность двигательной реабилитации больных после инсульта остается недостаточной, что требует продолжения поиска новых реабилитационных подходов. Большинство исследований в настоящее время направлены на восстановление движений в верхней конечности, в то время как на функцию нижней конечности обращается значительно меньше внимания. Поэтому актуальным является исследование эффективности методов роботизированной реабилитации ходьбы у больных в восстановительном периоде ишемического инсульта.

Диссертационная работа Кодзоковой Л.Х. проведена на репрезентативном материале клинических наблюдений: обследовано 83 пациента с диагнозом перенесенный ишемический инсульт, которые соответствовали критериям включения и невключения в исследование. Автором были использованы современные методы для оценки состояния центральной нервной системы и двигательной сферы у больных в раннем восстановительном периоде ишемического инсульта в процессе курса восстановительного лечения: клинические методы, оценка двигательной сферы с использованием шкал и индексов, стабилметрическое исследование. Основные положения, выводы и практические рекомендации научно обоснованы и соответствуют цели и задачам настоящей работы. Автором детально проанализированы и сопоставлены результаты клинических, инструментальных и клинικοметрических методов обследования. Грамотно выполнена статическая обработка данных. В диссертационной работе приведено большое количество отечественных и зарубежных научных источников литературы.

Достоверность и новизна научных результатов

Достоверность полученных результатов диссертационной работы подтверждается репрезентативностью и достаточным объемом выборки, грамотно разработанным дизайном исследования с правильно сформированными критериями включения и исключения пациентов, применением методов исследования, адекватных поставленным целям и задачам, а также научно обоснованными методами статистического анализа. Это позволило правильно интерпретировать полученные результаты и сформулировать обоснованные выводы и практические рекомендации.

Автором получен и проанализирован достаточный объем данных с применением адекватных для исследуемой выборки методов статического анализа. В обсуждении подробно представлено сопоставление полученных результатов с ранее проведенными отечественными и зарубежными исследованиями, дана их критическая оценка.

Обоснованность и четкий методологический подход к оценке полученных результатов, формулированию положений и выводов диссертационной работы позволили в полной мере реализовать задачи, поставленные в исследовании.

Теоретическая и практическая значимость работы

Выявлено, что роботизированная механотерапия оказывали положительное действие на качественные и количественные показатели ходьбы у больных в РВП существенно больше, чем рутинная лечебная физкультура. Была разработана методика проведения реабилитационных занятий больных в РВП ИИ с использованием экзоскелета ЭкзоАтлет. Показана возможность использования клинкометрических методов - индекса ходьбы Хаузера, шкалы баланса Берга и 10-метрового теста ходьбы для динамического контроля эффективности восстановительного лечения.

Полнота освещения результатов диссертации в печати

Автором по теме диссертации опубликовано 6 печатных работ, из них 5 работ в журналах, индексируемых в международной базе Scopus, 3 статьи в рецензируемых научных журналах, рекомендованных Высшей

аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации.

Структура и содержание диссертационной работы

Диссертационная работа состоит из введения, обзора литературы, глав, содержащих материалы и методы, результаты исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Во введении обоснована актуальность работы, представлены цель, задачи исследования, научная новизна, основные положения, теоретическая и практическая значимость работы. В каждой главе подробно дан анализ изучаемым инструментальным методам исследования. В обсуждении детально проанализированы результаты исследования, проведено их сравнение с ранее полученными отечественными и зарубежными данными.

Диссертация изложена на 147 страницах машинописи, включает введение, 4 главы (обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты исследования, заключение), выводы, практические рекомендации, список литературы, содержащий 190 источников (50 отечественных и 140 зарубежных). Диссертация содержит 21 таблицу и 18 рисунков.

В обзоре литературы рассматривается современное состояние проблемы нарушения ходьбы у больных после перенесенного инсульта и методы ее восстановления.

Во 2 главе «Материалы и методы» представлены характеристики включенных в исследование пациентов, описаны этапы исследования, примененные методы исследования и инструментальной диагностики. В главе «Результаты» представлены полученные автором конкретные результаты работы, приведен статистический анализ; глава иллюстрирована таблицами и рисунками, клиническими примерами. В главе «Заключение» автор обсуждает полученные в ходе исследования результаты, сопоставляет их с данными научной литературы последних лет. Выводы соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Практические рекомендации логически вытекают из материалов работы.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат полностью отражает содержание диссертационной работы и раскрывает основные положения проведенного исследования.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертационная работа характеризуется значимой научной новизной и широкими возможностями практического применения. Исследование проведено на высоком методическом уровне, выполнен глубокий анализ и детальная интерпретация полученных результатов. Представленная научная работа оформлена в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.11-2011, предъявляемым ВАК РФ к оформлению кандидатских диссертаций.

Принципиальных замечаний к работе нет, встречаются единичные пунктуационные и стилистические ошибки, которые не снижают качество работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертационная работа Кодзоковой Лианы Хасанбиевны на тему: «Применение роботизированной механотерапии для восстановления ходьбы у больных в раннем восстановительном периоде инсульта», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является научно-квалификационной работой, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи: совершенствование лечения больных в раннем восстановительном периоде ишемического инсульта с нарушением ходьбы с использованием роботизированной механотерапии, что имеет важное значение для неврологии.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненной работы, теоретической и практической значимости и достоверности полученных результатов диссертация Кодзоковой Лианы Хасанбиевны «Применение роботизированной механотерапии для восстановления ходьбы у больных в раннем восстановительном периоде инсульта» полностью соответствует

требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 (с изменениями и дополнениями в редакции постановлений Правительства РФ №335 от 21.04.2016 г., №748 от 02.08.2016 г., №650 от 29.05.2017 г., №1024 от 28.08.2017 г., №1168 от 01.10.2018 г., № 426 от 20.03.2021 г., №1539 от 11.09.2021 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, ее автор Кодзокова Лиана Хасанбиевна заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.24. – Неврология.

Официальный оппонент
доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры неврологии,
нейрохирургии и медицинской генетики
лечебного факультета ФГАОУ ВО
«Российский национальный исследовательский
медицинский университет
имени Н.И. Пирогова»

Камчатнов Павел Рудольфович

Согласен на обработку
моих персональных данных

Камчатнов Павел Рудольфович

Подпись д.м.н., профессора Камчатнова П.Р. заверяю:

«25» 09 2024 года

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего
образования "Российский национальный
исследовательский медицинский университет
имени Н.И. Пирогова" Министерства
здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 117513, г. Москва, ул. Островитянова, дом 1
Тел.: 8-495-681-55-85, e-mail: rsmu@rsmu.ru
www.rsmu.ru

