

ВІДГУК

**офіційного опонента доктора медичних наук, професора, завідувачки
кафедри неврології, психіатрії, наркології та медичної психології
Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна
Міщенко Тамари Сергіївни на дисертаційну роботу
Пушка Олександра Олександровича «Вплив комплексної фізичної
реабілітації на моторні та когнітивні функції пацієнтів у відновному
періоді мозкового ішемічного інсульту», подану до спеціалізованої вченої
ради ДФ 44.601.035 Полтавського державного медичного університету
на здобуття наукового ступеня доктора філософії
за спеціальністю 222 – Медицина**

Актуальність обраної теми дисертації. Мозковий інсульт є однією із основних причин смертності та інвалідизації населення планети. Більша кількість хворих, що вижили після інсульту, залишаються інвалідами, а 25% потребують сторонньої допомоги. Тому проблема реабілітації пацієнтів, що перенесли мозковий інсульт залишається однією із найбільш актуальних у сучасній клінічній ангіоневрології. Було виконано і продовжують виконуватись дослідження щодо ефективності лікарських засобів у відновленні пацієнтів після інсульту. Разом з тим, лише декілька з них показали свою ефективність та безпеку. Велику надію покладають на методи фізичної реабілітації, які вже продемонстрували позитивний вплив на відновлення порушених моторних функцій. Представляє інтерес вивчити вплив як фізичної реабілітації, так і деяких лікарських засобів на моторні та когнітивні функції у пацієнтів у відновному періоді мозкового ішемічного інсульту.

Тому дисертаційна робота Пушка О. О., яка мала на меті підвищити ефективність реабілітаційного лікування хворих у відновному періоді мозкового півкульового ішемічного інсульту, представляється безсумнівно актуальною та важливою в теоретичному і практичному аспектах.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертація виконана відповідно до плану наукових робіт Полтавського державного медичного університету і є структурантом науково-дослідних робіт «Клініко-патогенетична оптимізація діагностики, прогнозування, лікування та профілактики ускладнених розладів нервової системи, а також неврологічних порушень при соматичній патології» (№ 0116U004190) та «Вплив комплексної фізичної (медичної) реабілітації на моторні, когнітивні й психоемоційні порушення при гострій цереброваскулярній патології: оптимізація діагностики, прогнозування та лікування з обґрунтуванням диференційованого підходу» (№ 0120U105395).

Особистий внесок автора в отриманні наукових результатів, представлених у дисертації. Автором особисто проведено літературний пошук і узагальнення його результатів для визначення напрямків дослідження, обґрунтовано актуальність та практичну значимість, проведено формування груп учасників, їх клінічне обстеження, підготовлено й оформлено розділи роботи, проведено статистичну обробку результатів. Автором спільно з науковим керівником визначено мету й завдання роботи, розроблено дизайн дослідження, проаналізовано отримані результати, сформульовано висновки, практичні рекомендації, підготовлено й оприлюднено наукові публікації за темою. У наукових працях, опублікованих спільно зі співавторами, участь дисертанта є визначальною, запозичень ідей та розробок співавторів не виявлено.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень та висновків, сформульованих у дисертації. Завдання дослідження повністю відповідають меті дослідження. Було обстежено 138 пацієнтів: 30 практично здорових осіб та 108 осіб із діагнозом: відновний період мозкового півкульового ішемічного інсульту.

Усім хворим було проведено клініко-неврологічне обстеження з використанням міжнародних валідних шкал – шкала оцінки ступеня тяжкості інсульту (National Institutes of Health Stroke Scale – NIHSS), індекс активності у

повсякденному житті Бартела (Barthel Activities of Daily Living Index – Barthel ADL Index), модифікована шкала загальної функціональної спроможності та рівня самообслуговування Ренкіна (Modified Rankin Scale – mRS), шкала балансу Берга (Berg Balance Scale – BBS), модифікована шкала спастичності Ашворта (Modified Ashworth scale – mAS). Для оцінки психоемоційних та когнітивних порушень були використані наступні психодіагностичні дослідження: коротка шкала оцінки психічного статусу (Mini Mental State Examination – MMSE), Монреальська шкала когнітивної оцінки (Montreal Cognitive Assessment – MoCa), шкала депресії Бека (Beck Depression Inventory – BDI), опитувальник реактивної та особистісної тривожностей Спілбергера-Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory – STAI SA/TA). Структурні зміни головного мозку були оцінені за допомогою методів нейровізуалізації (спіральна комп'ютерна та/або магнітно-резонансна томографія головного мозку). Всі результати досліджень були статистично оброблені.

Було проведено кореляційний аналіз між діагностичними параметрами, досліджено ефективність застосування методів активної реабілітації, фармакологічного препарату α -гліцерилфосфорилхолін (α -GPC) та їх комбінації.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень дисертації визначається необхідною кількістю досліджуваних пацієнтів, розподілених залежно від обраної тактики лікування, достатнім обсягом досліджень із використанням інформативних сучасних діагностичних шкал та статистичних методів. На основі досліджень дисертант зробив обґрунтовані й повні висновки, що логічно впливають зі змісту роботи та відображають основні положення дисертації.

Наукова новизна отриманих результатів дисертації. Дисертація доповнює відомості про особливості клінічних проявів моторних, когнітивних та психоемоційних порушень у гострому й відновному періодах мозкового півкульового ішемічного інсульту. Автор доводить, що комплексна реабілітація ефективно впливає на відновлення порушених функцій.

У роботі проведено порівняння впливу методів активної реабілітації та фармакологічного препарату α -гліцерилфосфорилхоліну на динаміку відновлення моторних, когнітивних і психоемоційних функцій у хворих із мозковим півкульовим ішемічним інсультом. Дисертантом встановлено, що під впливом методів активної реабілітації достовірно краще відбувається функціональне відновлення постінсультного дефіциту порівняно з відокремленим застосуванням α -гліцерилфосфорилхоліну без фізичної реабілітації.

Поглиблено уявлення про особливості стійких та мінливих кореляцій показників моторних, когнітивних та психоемоційних функцій у гострому та відновному періодах.

Проведене дослідження дало змогу стверджувати, що застосування методів активної реабілітації в схемі комплексного лікування пацієнтів у гострому та відновному періодах мозкового півкульового ішемічного інсульту суттєво сприяє пришвидшенню та підвищенню ефективності їх функціонального відновлення.

Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях. Наукові положення й практичні рекомендації, що ґрунтуються на результатах проведеного дослідження, повністю відображені у 10 наукових працях, серед яких: 5 статей, що опубліковані в наукових фахових виданнях, затверджених МОН України (з них 1 – у виданні, рецензованому наукометричною базою Web of Science), 1 стаття опублікована в науковому періодичному виданні, рецензованому наукометричною базою Scopus, 4 роботи надруковано у збірках матеріалів науково-практичних заходів; отримано 2 свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір, створено та зареєстровано у державному порядку 2 технології.

Наукове та практичне значення отриманих результатів та рекомендації щодо їх використання. Наукове та практичне значення дослідження полягає у поглибленні знань про сучасний стан проблеми рухового дефіциту, когнітивних та психоемоційних порушень у хворих у

відновному періоді ішемічного мозкового інсульту. Обґрунтовано тактику ведення пацієнтів у відновному періоді мозкового гемісферального ішемічного інсульту, що базується на використанні методів активної фізичної реабілітації та тлі базової терапії.

Результати роботи впроваджені в науковий та навчальний процеси кафедри нервових хвороб з нейрохірургією та медичною генетикою Полтавського державного медичного університету, кафедри фізичного виховання та здоров'я, фізичної терапії, ерготерапії з спортивною медициною та фізичною реабілітацією Полтавського державного медичного університету, кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини та валеології Дніпровського державного медичного університету, а також у лікувально-діагностичний процес Комунального підприємства «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського Полтавської обласної ради», Комунального підприємства «1-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради», Центру неврології і реабілітації «Lytvynenko Clinic» Товариства з обмеженою відповідальністю «Медконтинент» (м. Полтава), Комунального некомерційного підприємства Львівської обласної ради «Львівська обласна клінічна лікарня».

Структура та зміст дисертації. Дисертаційна робота викладена українською мовою, загальним обсягом 253 сторінки, традиційно структурована, складається з анотації українською й англійською мовами, переліку наукових праць здобувача, вступу, огляду літературних джерел, трьох розділів власних досліджень, аналізу та обговорення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, переліку літературних джерел, додатків. Робота достатньо ілюстрована (містить 50 таблиць, 61 рисунок). Список літератури налічує 202 літературних джерела (30 – кирилицею, 172 – латиницею).

Вступ дисертації розкриває актуальність роботи, визначає мету і завдання дослідження, у ньому викладено наукову новизну роботи, практичну

значимість, мету та 6 завдань роботи, результати впровадження, наведено результати апробації результатів, перелік публікацій.

Перший розділ дисертації включає інформацію про сучасний стан проблеми ішемічного інсульту, зокрема клініко-неврологічні, нейропсихологічні, нейровізуалізаційні особливості у пацієнтів після мозкового півкульового ішемічного інсульту, сучасні аспекти терапії, зокрема з використанням нейрометаболіків, принципи реабілітації пацієнтів після перенесеного ішемічного інсульту. Огляд літератури обґрунтовано визначає актуальність та доцільність обраного напрямку досліджень та ілюструє знання сучасної вітчизняної та закордонної літератури. Розділ викладено на 25 сторінках машинописного тексту, він складається із 4 підрозділів.

У другому розділі дисертації міститься вичерпна інформація про дизайн дослідження та методологію його виконання, матеріали і методи дослідження. Цей розділ викладено на 10 сторінках машинописного тексту. Слід відмітити, що в дослідження було включено достатню кількість хворих. Використані в роботі методи дослідження сучасні та адекватні поставленим задачам.

Третій розділ присвячений вивченню моторно-нейрокогнітивного статусу та його особливостей у гострому періоді мозкового гемісферального ішемічного інсульту. Цей розділ викладено на 23 сторінках машинописного тексту і складається із 3-х підрозділів. Його ілюстровано 10 таблицями та 8 рисунками. У першому підрозділі представлена загальна характеристика обстежених пацієнтів та особливості моторних порушень. Дисертант за допомогою шкал Ренкіна та Бартела описує функціональний стан хворих. У другому підрозділі описана характеристика когнітивного та психоемоційного дефіциту у гострому періоді мозкового півкульового ішемічного інсульту. Третій підрозділ присвячено визначенню особливостей когнітивних та психоемоційних порушень в залежності від латералізації вогнища.

Четвертий розділ присвячений вивченню ефективності застосування методів активної реабілітації у пацієнтів після мозкового півкульового ішемічного інсульту. Цей розділ викладено на 36 сторінках машинописного

тексту та складається з 2-х підрозділів, ілюстровано 12 таблицями та 18 рисунками. Дисертант аналізує ефективність різних методів реабілітації у окремих групах пацієнтів. Він показав, що у групі пацієнтів, яким було призначено активну реабілітацію (комплексне лікування з використанням методів медикаментозної та фізичної реабілітації), відновлення когнітивних і психоемоційних порушень відбулося достовірно швидше та краще порівняно з групою, де застосовувалися медикаментозні методи відновлення. Це сприяло суттєвому пришвидшенню та підвищенню ефективності функціонального відновлення пацієнтів після гострої церебральної катастрофи.

П'ятий розділ дисертації присвячено вивченню впливу α -гліцерилфосфорилхоліну в схемі комплексного лікування мозкового півкульового ішемічного інсульту на відновлення порушених функцій. Цей розділ викладено на 63 сторінках машинописного тексту. Він складається з 2-х підрозділів. Його ілюстровано 25 таблицями та 34 рисунками.

Отримані автором результати дослідження демонструють, що достовірно кращі показники функціонального відновлення постінсультного дефіциту спостерігались у пацієнтів, яким були призначені методи активної реабілітації порівняно з пацієнтами, що отримували лише α -гліцерилфосфорилхолін без фізичної реабілітації.

Також в роботі було проаналізовано вплив α -гліцерилфосфорилхоліну та активної фізичної реабілітації на відновлення моторних, когнітивних і психоемоційних порушень. Одержані автором дані свідчать про відсутність достовірного покращення постінсультного моторно-нейрокогнітивного дефіциту при застосуванні комбінації методів активної фізичної реабілітації спільно з фармакологічним препаратом α -гліцерилфосфорилхоліну проти ізольованого використання методів активної фізичної реабілітації. Застосування α -гліцерилфосфорилхоліну у комплексному лікуванні пацієнтів у гострому та відновному періодах мозкового півкульового ішемічного інсульту дозволило лише частково підвищити ефективність функціонального відновлення пацієнтів за шкалою Ренкіна.

У шостому розділі дисертаційної роботи автор представляє аналіз результатів проведеного дослідження.

Автором систематизовано дані про епідеміологічні прогнози захворювання, фактори ризику розвитку мозкового інсульту, діагностичні та прогностичні критерії. Дисертантом запропонована персоніфікація лікувально-реабілітаційних заходів залежно від особливостей і ступеня постінсультних порушень.

Шість висновків роботи та чотири практичні рекомендації зроблені на підставі отриманих у дослідженні результатів, обґрунтовані, містять фактичний матеріал і відповідають завданням дослідження.

Дисертаційна робота Пушка О. О. є завершеною науковою роботою та заслуговує позитивної оцінки. Принципових зауважень щодо змісту й оформлення дисертації, викладення результатів дослідження та їх аналізу немає. Проте прошу автора надати відповіді на деякі запитання:

1) На Вашу думку, коли і які лікарські засоби, окрім α -гліцерилфосфорилхоліну слід рекомендувати пацієнтам з півкульовим ішемічним інсультом з метою покращення відновлення когнітивних та психоемоційних порушень?;

2) Назвіть, які конкретно методи фізичної реабілітації Ви застосовували при проведенні реабілітаційного лікування постінсультним пацієнтам.

Наведені вище запитання не є принциповими та не зменшують науко-практичну значимість роботи.

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Пушка Олександра Олександровича «Вплив комплексної фізичної реабілітації на моторні та когнітивні функції пацієнтів у відновному періоді мозкового ішемічного інсульту» є завершеним науковим

дослідженням, містить нові науково обґрунтовані результати, має важливе значення для сучасної медичної науки.

Аналіз роботи дозволяє стверджувати, що автору вдалось підготувати власне завершене дослідження, результати якого мають наукову новизну, теоретичне і практичне значення.

Таким чином, дисертаційна робота Пушка Олександра Олександровича «Вплив комплексної фізичної реабілітації на моторні та когнітивні функції пацієнтів у відновному періоді мозкового ішемічного інсульту» повністю відповідає вимогам пунктів 10, 11 «Тимчасового порядку присудження ступеня доктора філософії», затвердженого Постановою Кабінету міністрів України від 06 березня 2019 р. № 167 щодо дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», а її автор заслуговує на присудження ступеня доктора філософії.

Офіційний опонент –

**доктор медичних наук, професор,
завідувачка кафедри неврології,
психіатрії, наркології та медичної психології**

Харківського національного

університету імені В. Н. Каразіна,

Головний науковий співробітник

ДУ «Інститут неврології, психіатрії

та наркології НАМН України»,

Заслужений діяч науки і техніки України



Т. С. Міщенко