

ВІДГУК

офіційного опонента д.м.н., професора Міщенко Т.С. на дисертаційну роботу Трепет Г.С. на тему «Ізольовані інфаркти мозочка: особливості координаторних та нейропсихологічних порушень у динаміці лікування в гострій та відновний періоди» на представлену на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.15 – нервові хвороби.

Судинні захворювання головного мозку є однією із найбільш актуальних медико-соціальних проблем сучасної клінічної неврології. Щорічно у світі більше 16 млн. жителів планети вперше захворюють на мозковий інсульт (МІ), а помирають внаслідок його майже 7 млн. 10% смертності населення планети обумовлено МІ. Дуже актуальна ця проблема для України, в якій щороку біля 100 тис. мешканців країни вперше захворюють на МІ, а 37-40 тис. помирають внаслідок його. МІ це одна із основних причин інвалідизації дорослого населення. 20-43 % хворих, що перенесли ішемічний інсульт, потребують постійного стороннього догляду, лише 20-25 % можуть повернутись до своєї попередньої роботи.

Протягом останніх десятиріч було проведено багато досліджень, присвячених проблемі вивчення факторів ризику, патогенезу, діагностики гострого ішемічного мозкового інсульту. Наслідком цього стало зміна концепції ведення хворих та розробка нових методів лікування та профілактики при цій патології. Але незважаючи на велику кількість проведених досліджень, ще багато питань, що стосуються патогенезу, особливостей клінічних проявів, діагностики ізольованих інфарктів мозочка залишаються недостатньо вивченими та дискусійними.

Тому дисертаційна робота Трепет Г.С., яка присвячена вивченню особливостей координаторних та нейропсихологічних порушень у хворих у гострому та відновному періодах інфарктів мозочка, є актуальною проблемою сучасної клінічної неврології.

Наукова новизна проведеного дослідження полягає у визначенні структурно-функціональних змін головного мозку в різні періоди ішемічних інсультів мозочка. Встановлено особливості клінічного перебігу атаксичних, когнітивних порушень у хворих з гострим ізолюваним мозочковим інфарктом залежно від вазотопічної локалізації вогнища. Автором показано особливості та закономірності відновлення втрачених координаторних функцій у різні періоди після перенесеного ізолюваного інфаркту мозочка на фоні лікування хворих.

Практичне значення дисертаційної роботи полягає у тому, що автором запропоновано проведення комплексного клініко-неврологічного, психодіагностичного та нейровізуалізаційного досліджень при наявності у хворих ізолюваного мозочкового інфаркту. Обґрунтовано доцільність використання Міжнародної кооперативної рейтингової шкали атаксії для об'єктивізації ступеня тяжкості мозочкової атаксії, що дає змогу визначити ступінь інвалідизації пацієнтів. Показана ефективність застосування нейропротекторного препарату цитиколін у хворих у гострому періоді ішемічного мозочкового інсульту.

Дисертаційна робота виконана в Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця і є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри неврології за темою «Клініко-параклінічна характеристика і патогенетичні співставлення у хворих з гострими порушеннями мозкового кровообігу; оптимізація методів лікування та профілактики рецидиву» (№ державної реєстрації 0114U001358, 2014-2016 рр.).

Результати дослідження впроваджені в лікувально-діагностичний процес неврологічного відділення та відділення цереброваскулярної патології Олександрівської клінічної лікарні м. Києва, використовуються в навчально-педагогічному процесі на кафедрі неврології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.

Основні положення дисертації відображені в 13 друкованих роботах (1 з яких – одноосібна), з них: 7 статей, з яких 6 – у виданнях, що включені у

наукометричні бази даних, в тому числі 5 – у виданнях, що рекомендовані ДАК, 1 стаття в провідному закордонному виданні, 5 тез доповідей наукових конференцій, у тому числі 4 – закордонних.

Результати роботи були обговорені на національних та міжнародних науково-практичних конференціях, конгресах та симпозіумах.

8 висновків роботи відповідають на поставлені задачі дослідження.

Дисертація викладена на 152 сторінках друкованого тексту і включає вступ, огляд літератури, розділ з описанням матеріалу та методів дослідження, 4 розділи з результатами власних досліджень, аналіз і узагальнення результатів дослідження, висновки, практичні рекомендації, додатки, перелік використаної літератури, який містить 240 джерел, з них 39 кирилицею, 201 латиницею. Дисертація ілюстрована 13 таблицями, 16 рисунками.

Для вирішення поставленої мети та 6 завдань дослідження дисертантом було обстежено 60 пацієнтів з проявами мозочкової атаксії після перенесеного гострого ізольованого мозочкового інфаркту в гострому періоді, на 14, 21 та 90-у добу, які проходили стаціонарне лікування у відділенні цереброваскулярної патології та у відділенні неврології Олександрівської клінічної лікарні міста Києва.

В роботі були використані сучасні та адекватні поставленим задачам методи дослідження: клініко-неврологічні з використанням клінічних шкал для оцінки атаксії, психодіагностичні; нейровізуалізаційні (магнітно-резонансна томографія (МРТ) головного мозку в звичайному та дифузійно-зваженому (ДЗ) режимі; статистичні методи.

У вступі дисертант обґрунтовує актуальність роботи, наукову новизну та практичне значення виконаного дослідження, чітко формулює мету та 6 завдань роботи.

В огляді літератури представлено аналіз сучасних поглядів на соматотопічну організацію функцій мозочка. Цей розділ складається із 5 підрозділів. Викладено на 31 сторінках машинописного тексту. В роботі

детально представлені літературні дані щодо клінічних проявів ізольованих мозочкових інфарктів мозку. В цілому огляд літератури демонструє знання автором літератури останніх років щодо проблеми, яка вивчається.

У II розділі роботи представлені дані щодо матеріалу та методів дослідження хворих. Цей розділ викладено на 15 сторінках машинописного тексту, ілюстровано 2 рисунками та 1 таблицею. Він складається із 2 підрозділів. В першому підрозділі представлена загальна характеристика хворих, у другому підрозділі дисертант описує використані у роботі методи дослідження. Останні є сучасними та адекватними поставленим завданням. Всі результати дослідження були статистично оброблені.

У III розділі представлені матеріали власних досліджень. Цей розділ викладено на 40 сторінках машинописного тексту, ілюстровано 12 таблицями та 13 рисунками. Він складається із 5 підрозділів. У першому, другому та третьому підрозділах наведено клініко-неврологічна характеристика перебігу гострого ізольованого інфаркту мозочка. Дуже ретельно дисертант аналізує клінічні прояви захворювання в залежності від ураженої артеріальної території мозочка та від підтипу ішемічного інсульту. Представляє інтерес використання Міжнародної кооперативної рейтингової шкали атаксії, що дала змогу оцінити статику та координацію ходи, кінетичну функцію рук та ніг, порушення мови та окорухові розлади.

Автор показала, що найчастіше мозочкові інфаркти локалізувались на територіях васкуляризації медіальної або латеральної гілок верхньої артерії мозочка та медіальної гілки задньої нижньої артерії мозочка і значно рідше – на території кровопостачання передньої нижньої артерії мозочка та латеральної гілки задньої нижньої артерії мозочка. Дисертант встановила, що атаксичні порушення при гострих ізольованих інфарктах мозочка були пов'язані з ураженням певних артеріальних територій і достовірно відрізнялись специфічними симптомами. Облігатними симптомами інфаркту на території верхньої артерії мозочка були дизартрія, атаксія у кінцівках, інтенційний тремор; при ураженні задньої нижньої артерії мозочка –

системне запаморочення, тулубова атаксія, латеропульсія; при ураженні передньої нижньої артерії мозочка – системне запаморочення, вестибулярні порушення, сенсоневральна гіпоакузія, спонтанний ністагм.

У четвертому підрозділі наведені особливості нейропсихологічних порушень у пацієнтів з ізольованим мозочковим інфарктом. За допомогою нейропсихологічних тестів було встановлено, що гострий ізольований інфаркт мозочка супроводжувався розладами праксису, порушеннями виконавчих функцій, порушенням довільної організації рухів, гнозису, мовними порушеннями у вигляді артикуляційних та інтонаційних розладів, наявністю вербальних та літеральних парафазій, дефіцитом уваги та пам'яті.

При цьому вираженість нейропсихологічних порушень залежала від ураженої артеріальної території мозочка: достовірно значущі зміни спостерігались у хворих з інфарктами на території васкуляризації верхньої артерії мозочка – порушення актуалізації зорових уявлень, оповідної мови та сповільнення темпу виконання динамічних проб порівняно з хворими з інфарктами на території васкуляризації задньої нижньої артерії мозочка.

П'ятий підрозділ присвячено динаміці відновлення мозочкового рухового синдрому на тлі лікування в різні періоди спостереження. Для лікування хворих був використаний препарат нейропротективної дії цитиколін. Було встановлено, що швидший регрес атаксичних порушень у хворих з гострим ізольованим інфарктом мозочка на фоні лікування цитиколіном залежав від ураженої території васкуляризації мозочка: більш сприятливим був на території передньої нижньої артерії мозочка і верхньої артерії мозочка, ніж на території задньої нижньої артерії мозочка вже на 14-й день лікування. У хворих з феноменом перехресного мозочково-півкульного діашизу темпи регресу атаксичних порушень були достовірно повільнішими на території верхньої артерії мозочка, а особливо – задньої нижньої артерії мозочка, порівняно з пацієнтами без такого.

У заключенні проведено аналіз та узагальнення отриманих результатів дослідження. Цей розділ викладено на 22 сторінках машинописного тексту.

8 висновків роботи витікають із проведеного дослідження і відповідають поставленій меті та завданням роботи.

Автореферат висвітлює основні положення дисертаційної роботи.

Оцінюючи позитивно дисертаційну роботу Трепет Г.С., хотілось би одержати відповіді на запитання:

1. Когнітивні порушення залежали тільки від вазотопічної локалізації інсульту, чи була виявлена залежність їх від віку хворих, профілю факторів судинного ризику, наявності лейкоареозу, якості проведеного лікування?

2. Чи були емоційно-вольові порушення у обстежених Вами хворих, як вони впливали на когнітивні порушення?

3. Які лікарські засоби (крім нейропротекторів) можна рекомендувати інсультним хворим для корекції атактичного синдрому?

Поставленні запитання та зауваження не мають принципового значення.

Таким чином, дисертаційна робота Трепет Г.С. на тему «Ізольовані інфаркти мозочка: особливості координаторних та нейропсихологічних порушень у динаміці лікування в гострий та відновний періоди» є закінченим науковим дослідженням, яке за своєю актуальністю, новизною, методичним рівнем, практичним значенням, відповідає п.13 "Положення ВАК України", щодо дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.15 – нервові хвороби.

Зав. відділу судинної патології
головного мозку ДУ ІНПН НАМН,
д-р мед. наук. професор

Т.С. Міщенко