

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

эксперта диссертационного совета Д 14.18.585 при Кыргызской Государственной Медицинской Академии им. И.К. Ахунбаева, Кыргызско-Российском Славянском университете им. Б.Н. Ельцина и УНПК Международного Университета Кыргызстана Какеева Б.А. – доктора медицинских наук, профессора по диссертации Садырбековой Ширин Женишбековны на тему: «Патогенетические и клинические особенности течения гипертензивной энцефалопатии у лиц пожилого возраста на фоне нормобарической гипокситерапии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.03.03 - патологическая физиология

Эксперт, рассмотрев диссертацию, пришел к следующему заключению:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету принимать диссертации к защите.

Представленная Садырбековой Ширин Женишбековной кандидатская диссертация на тему «Патогенетические и клинические особенности течения гипертензивной энцефалопатии у лиц пожилого возраста на фоне нормобарической гипокситерапии», соответствует профилю диссертационного совета.

В работе проводится исследование по использованию модифицированного метода гипокситерапии, что в полной мере отвечает паспорту специальности - 14.03.03 – патологическая физиология

Цель диссертации. Дополнить традиционное лечение дисциркуляторной энцефалопатии гипертонического генеза у лиц, пожилого возраста этиопатогенетическим методом, основанном на модифицированной интервальной гипоксической стимуляции головного мозга.

Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. Изучить этиологические факторы риска развития дисциркуляторной энцефалопатии у жителей Кыргызской Республики.

2. Изучить клинические особенности развития дисциркуляторной энцефалопатии гипертонического генеза на фоне стандартного лечения и в комплексе с модифицированной гипокситерапией.

3. Обосновать этиопатогенетическую основу развития динамики функциональных показателей головного мозга у больных с дисциркуляторной энцефалопатией гипертонического генеза на фоне стандартной терапии и в сочетании с модифицированной гипокситерапией.

Объект исследования диссертации. 101 пациент, средний возраст которых составил $70,1 \pm 1,7$ лет, с диагнозом гипертензивная энцефалопатия.

Методы исследования: эпидемиологический, путем ретроспективного изучения историй болезни; общеклинические, неврологические, инструментальные (ЭЭГ, МРТ), тесты на память, мышление.

Требования к исследованию соответствуют специальности 14.03.03 – патологическая физиология

2. Актуальность темы диссертации

Цереброваскулярная патология занимает второе место в ряду основных причин смертности (стандартизированный показатель составил 319,8 на 100 тыс. населения) и инвалидизации населения в экономически развитых странах, в том числе и Кыргызской Республике, что определяет как одну из важнейших медицинских и социальных проблем.

Сосудистые факторы риска вызывают развитие патологических изменений в веществе головного мозга (лейкоареоз, «немые» лакунарные инфаркты, инсульты), которые в свою очередь провоцируют снижение оптимальной церебральной перфузии и ускоряют клиническую реализацию нейродегенеративного процесса, либо утяжеляют его течение.

Автором диссертации была выдвинута гипотеза, «... что головной мозг у пожилых лиц с возрастом сохраняет определенный потенциал для своего нормального функционирования, но попытка коррекции и активации когнитивных нарушений головного мозга у пожилых лиц с помощью лекарственных препаратов не всегда приводит к успеху, учитывая, что нередко, возрастные изменения, связанные со снижением активности работы головного мозга, в сравнение со зрелым возрастом, в совокупности несут и компенсаторные функции, а их устранение, может приводить к дискоординации системных взаимоотношений».

Предлагается использовать модифицированный метод гипокситерапии, основанный на целенаправленной гипоксической стимуляции нарушенных структур и функциональных связей головного мозга у пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией, приводящей к улучшению их кровоснабжения на фоне традиционной лекарственной терапии.

На основании вышеизложенного можно заключить, что научное исследование, предпринятое соискателем, представляется весьма актуальным и своевременным.

3. Научные результаты

В работе представлены следующие новые научно-обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития медицинской науки

Результат 1.

Установлено, что основными факторами риска развития ДЭГГ является дислипидемия с развитием атеросклероза сосудов головного мозга, заболевания сердца и сосудов (артериальная гипертензия), употребление алкоголя, гиподинамия и др.

В результате исследования у 101 пациента с ДЭГГ выявили нарушение липидного обмена, атеросклероз на фоне гипертензии. Среди других важных

причин, которые способствовали развитию ДЭГГ, была гиподинамия, употребление алкоголя. Действительно, судя по анамнезу жизни, к этой группе больных относились в основном служащие и торговые работники, т.е. лица не занятые физическим трудом. Характерно, что из этих 19,2% практически никто регулярно не занимался спортом.

Существенным фактором риска оказалось употребление алкоголя. Однако эти лица не были хроническими алкоголиками, но периодически употребляли алкоголь – 3 - 6 раз в месяц и более, причем, в основном эти лица употребляли, судя по данным анкеты, крепкий алкоголь.

Результат 2.

Установлено, что стандартное лечение улучшает общее состояние больных и отдельные клинические симптомы ДЭГГ; впервые показано, что дополнительное воздействие гипокситерапией увеличивает эффект стандартного лечения, за счет повышения реактивности нарушенных структур головного мозга.

При стандартном лечении не произошло существенного изменения состояния тревожности у большей части пациентов, т.к. плохо корректируется обычными препаратами. Эффективным фактором оказалось дополнительное воздействие в форме гипокситерапии, которая в своем последствии, как известно, характеризуется продолжительным улучшением кровоснабжения головного мозга. Так, примерно половина больных отметила снижение повышенной утомляемости, особенно по утрам. У пациентов значительно уменьшилось состояние раздражительности, снизилось чувство тревоги и улучшилось общее настроение

У трети больных отмечались неприятные ощущения в коже, в мышцах, внутренних органах, что связано не только с каким либо заболеванием, но и с развитием геронтологических изменений в этих тканях, в результате, нарушения их кровоснабжения, когда тканевая ишемия, возбуждая периферические нервные рецепторы, обуславливает неприятные ощущения. Включение гипокситерапии, к основному стандартному методу лечения ДЭГГ, также в некоторой степени, у части больных способствовало снижению негативных сенсорных ощущений. Улучшилась память, речь, мышление.

Результат 3.

Впервые показано, что гипокситерапия в сочетании со стандартным методом лечения изменяет биоэлектрическую активность головного мозга, нормализуя альфа-, бета- и тета- ритмы головного мозга и улучшая общее состояние пациентов с ДЭГГ.

Активация головного мозга с помощью гипокситерапии на фоне стандартного лечения изменяет показатели электроэнцефалограммы, что положительно отражается на общем состоянии пациентов.

4. Степень обоснованности и достоверности каждого результата (научного положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации

В разделе обосновываются новые научные результаты, полученные диссертантом, их достоверность и существенное значение для данного направления науки.

Результат 1.

Установлено, что основными факторами риска развития ДЭГГ является дислипидемия с развитием атеросклероза сосудов головного мозга, заболевания сердца и сосудов (артериальная гипертензия), употребление алкоголя, гиподинамия и др.

Вывод достоверен, т.к. базируется на анализе исследования показателей артериального давления и ЧСС, а также показателей общего холестерина, триглицеридов, которые характеризуют липидный обмен, общего билирубина, остаточного азота, АлТ, АсТ и др.

Результат 2.

Установлено, что стандартное лечение улучшает общее состояние больных и отдельные клинические симптомы ДЭГГ; впервые показано, что дополнительное воздействие гипокситерапией увеличивает эффект стандартного лечения, за счет повышения реактивности нарушенных структур головного мозга.

Результат достоверен, т.к. основан на данных анамнеза жизни, где показано, что дополнительное воздействие гипокситерапии уменьшает жалобы на нарушение сна, приводит к уменьшению головной боли, восстановлению когнитивных функций у пациентов с ДЭГГ, уменьшению неврологических проявлений и т.д.

Результат 3.

Впервые показано, что гипокситерапия в сочетании со стандартным методом лечения изменяет биоэлектрическую активность головного мозга, нормализуя альфа-, бета- и тета- ритмы головного мозга и улучшая общее состояние пациентов с ДЭГГ.

Данный вывод подтверждается положительной динамикой исследованных показателей, в частности, улучшения показателей теста ММСЕ, который характеризует состояние памяти, внимания, речи, происходит уменьшение двигательных расстройств, тремора конечностей, глазодвигательных нарушений, снижается частота патологических рефлексов.

5. Степень новизны каждого научного результата (положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации

Результат 1.

Установлено, что основными факторами риска развития ДЭГГ является дислипидемия с развитием атеросклероза сосудов головного мозга, заболевания сердца и сосудов (артериальная гипертензия), употребление алкоголя, гиподинамия и др.

Является частично новым, т.к. впервые и для жителей Кыргызстана проведены комплексные исследования основных факторов риска, в частности показана роль нарушения липидного обмена, артериальной гипертензии, алкоголя, гиподинамии.

Результат 2.

Установлено, что стандартное лечение улучшает общее состояние больных и отдельные клинические симптомы ДЭГГ; впервые показано, что дополнительное воздействие гипокситерапией увеличивает эффект стандартного лечения, за счет повышения реактивности нарушенных структур головного мозга.

Является новым, т.к. показано, что модифицированная гипокситерапия на фоне стандартного лечения снижает двигательные и чувствительные расстройства в ЦНС, улучшает внимание, память и речь, а также общее состояние пациентов.

Результат 3.

Впервые показано, что гипокситерапия в сочетании со стандартным методом лечения изменяет биоэлектрическую активность головного мозга, нормализуя альфа-, бета- и тета- ритмы головного мозга и улучшая общее состояние пациентов с ДЭГГ.

Является новым, т.к. установлено, что нормализация биоэлектрической активности мозга у пациентов с ДЭГГ коррелирует с изменениями общего состояния пациентов и неврологическими показателями.

6. Оценка внутреннего единства и направленности полученных результатов на решение соответствующей актуальной проблемы, теоретической и прикладной задачи

Результаты представленной диссертационной работы Садырбековой Ширин Женишбековны на тему: «Патогенетические и клинические особенности течения гипертензивной энцефалопатии у лиц пожилого возраста на фоне нормобарической гипокситерапии» направлены на решение актуальной проблемы у лиц пожилого возраста, связанных с нарушением работы головного мозга под влиянием развития ДЭГГ. Работа выполнена в рамках современных теорий и направлений патологической физиологии в этой области. Полученные результаты взаимосвязаны, логичны, предложенный метод патогенетической профилактики и лечения ДЭГГ основан на фундаментальной основе теоретических данных. Диссертация имеет новизну, т.к. содержит новые результаты и положения по данной проблеме, которые связаны с разработанными авторами патофизиологическими механизмами и свидетельствуют о личном вкладе диссертанта по данной проблеме в патологическую физиологию. Новый способ патогенетического лечения и профилактики ДЭГГ достаточно аргументирован и автором показано его преимущество по сравнению со стандартными методами лечения.

7. Практическая значимость полученных результатов

Целенаправленная коррекция нарушенных структурно-функциональных образований головного мозга, путем их активизации во время процедуры гипокситерапии, в сочетании со стандартным лечением, позволяет восстановить в более полном объеме сниженные когнитивные и сенсорно-моторные функции ЦНС, тем самым улучшить качество жизни и повлиять на продолжительность трудоспособного периода.

Материалы диссертации внедрены на кафедре патологической физиологии КГМА им. И. К. Ахунбаева и используются при проведении модуля «Нейропатология».

По результатам реализации получен следующий положительный эффект:

- использование метода модифицированной гипокситерапии позволяет улучшить состояние пациентов с ДЭГГ, когнитивные способности и уменьшить неврологическую симптоматику.

8. Подтверждение опубликования основных положений, результатов и выводов диссертации

Содержание диссертации отражено в следующих публикациях автора:

1. Садырбекова Ш.Ж. Современное понимание патогенеза гипертонической дисциркуляторной энцефалопатии / Ш. Ж. Садырбекова, Р. Р. Тухватшин // Вестник Кыргызской Государственной Медицинской Академии им. И. К. Ахунбаева. – 2016. - №4. - С. 28 - 30.

2. Садырбекова Ш. Ж. Особенности клинической диагностики гипертонической энцефалопатии. Клинический случай. / Ш. Ж. Садырбекова // Международный научный журнал «Инновационное развитие». – Пермь, 2017. - №3. – С. 36 - 39.

3. Садырбекова Ш. Ж. Особенности течения атеросклеротической дисциркуляторной энцефалопатии / Ш. Ж. Садырбекова // Международный научный журнал «Инновационное развитие». – Пермь, 2017. - №5. – С. 143 - 145.

4. Садырбекова Ш. Ж. Некоторые вопросы неинвазивной инструментальной диагностики дисциркуляторной энцефалопатии / Ш. Ж. Садырбекова // Международный научный журнал «Символ науки». – Уфа, 2017. - №3. - ч. 2. - С. 217 - 220.

5. Садырбекова Ш. Ж. Значение электроэнцефалографии в диагностике гипертонической энцефалопатии / Р. Р. Тухватшин, Т. М. Топчубаева, Р. Ш. Сушанло // Журнал научных публикаций «Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук». – Москва., 2017. - № 04. - ч. IV. - С. 103 - 106.

6. Садырбекова Ш. Ж. Влияние нормобарической гипоксической терапии на больных гипертонической дисциркуляторной энцефалопатией / Г.О. Бусурманкулова, К. Ш. Мамытова // Научно-практический журнал «Медицина Кыргызстана». – Бишкек, 2017. – С. 68 – 71.

9. Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, поставленной в ней цели и задачам исследования. Автореферат имеет идентичное резюме на кыргызском, русском и английском языках.

Замечания:

1. привести в соответствие оглавление
2. в пункте 3.4 сделать дополнения
3. в целях исследования предлагаю изменить слово «традиционное» на «стандартное»
4. переформулировать 3 задачу из «обосновать этиопатогеническую основу ...» на «.....»

5. не везде указывается термин «интервальная» гипокситерапия
6. в диссертации имеются орфографические и стилистические ошибки, которые требуют коррекции

10. Обоснованность предложения о назначении ведущей организации, официальных оппонентов

Предлагаю по кандидатской диссертации назначить:

в качестве ведущей организации медицинский факультет ОшГУ, где работают доктора медицинских наук, специалисты по специальности 14.03.03 – патологическая физиология;

- первым официальным оппонентом доктора медицинских наук, профессора Ниязова Батырхана Сабитовича (14.03.03; 14.01.17), который имеет следующие труды:

1. «Цитологическая картина течения раневого процесса в период деадаптации к высокогорью». Бюллетень науки и практики.- Нижневартовск, 2018. – т. 4, стр 80-86.

2. «Раневой процесс в период деадаптации к высокогорью». Метод.пособие Бишкек, 2018, 44 стр.

- вторым официальным оппонентом кандидата медицинских наук Волкович Олега Викторовича (14.00.16), который имеет следующие труды:

1. «Влияние глибенкламида на ремоделирование легких на фоне гипоксии головного мозга в высокогорье» // Вестник КРСУ 2019. Том 19. № 5. с. 121-127

2. «Коррекция неврологического статуса крыс с черепно-мозговой травмой глибенкламидом» // Хирургия, морфология, лимфология. 2015. том 12, № 24. с. 29- 30.

Рассмотрев представленные документы, рекомендую диссертационному совету Д 14.18.585 при Кыргызской Государственной Медицинской Академии им. И.К. Ахунбаева, Кыргызско-Российском Славянском университете им. Б.Н. Ельцина и УНПК Международного Университета Кыргызстана принять диссертацию соискателя Садырбековой Ш.Ж. на тему «Патогенетические и клинические особенности течения гипертензивной энцефалопатии у лиц пожилого возраста на фоне нормобарической гипокситерапии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.03 – патологическая физиология.

Член экспертной комиссии:

д.м.н., профессор


Какеев Б.А.

Подпись эксперта комиссии заверяю:

Учёный секретарь диссертационного совета

к.м.н., доцент




Сайдылдаева А.Б.

