

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 – доктора медицинских наук, профессора Куттубаева О.Т. 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 приводится исследование по разработке и обоснованию патогенетического метода профилактики и лечению гипертензивной энцефалопатии у лиц пожилого возраста, 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: 101 пациент, средний возраст которых составил 70,1 ± 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

Дисциркуляторная энцефалопатия (ДЭ) – одна из форм хронической цереброваскулярной недостаточности с прогредиентным течением – прогрессирующее диффузное поражение головного мозга, обусловленное нарастающим ухудшением кровоснабжения мозговой ткани (Преображенская И.С., Яхно Н.Н., 2007; Гусев Е. И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И., 2010; Кадыков А.С., Шахпоронова Н.В., 2012).

В Кыргызской Республике также неуклонно растет число пациентов с явлениями хронической ишемии головного мозга, составляя не менее 700 на 100 000 населения.

В большинстве случаев, сосудистое поражение головного мозга является мультифакториальным, обусловленным сочетанием нескольких факторов риска. Получены убедительные данные о роли артериальной гипертензии (АГ) в развитии дисциркуляторной энцефалопатии гипертонического генеза (ДЭГГ). В ряде крупных популяционных исследований была показана роль повышенного систолического и диастолического АД, а также нарушений суточной динамики АД в развитии когнитивных расстройств.

У пациентов симптомами хронической сосудистой недостаточности головного мозга часто являются головные боли, головокружение и др., которые при их относительном постоянстве могут быть проявлением дисциркуляторной энцефалопатии.

Автором предлагалось разработать 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.

Автором обобщены результаты клинических наблюдений на 101 пациенте в среднем возрасте 71 года, у которых было установлено нарушение липидного обмена с развитием атеросклероза, которое сочеталось с артериальной гипертензией. Показано, что у этих пациентов присутствовали факторы риска в виде употребления алкоголя, недостаточная физическая активность. Чуть меньший процент лиц имели в своем анамнезе жизни такую вредную привычку, как курение. Это относилось и к женщинам. Около 3,0% пациентов на

протяжении последних 10-15 лет имели избыточный вес, связанный с алиментарным ожирением.

Сахарный диабет был диагностирован у 1 - 2% пациентов с ДЭГГ. В основном, у пациентов сахарный диабет относился ко второму типу и сочетался с повышенной массой тела, что указывало на метаболические расстройства у этой группы больных.

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.

После нахождения в стационаре и получения лечения по поводу ДЭГГ произошло уменьшение процента больных с дневной сонливостью, с жалобами на чувство разбитости по утрам и нарушения сна.

В отличие от этого, под влиянием стандартного лечения в сочетании с модифицированной гипокситерапией число пациентов с дневной сонливостью уменьшилось в два раза, а с чувством разбитости – в три раза. Интересно отметить, что если при традиционном лечении повышенная потливость не всегда поддавалась терапии, то присоединение сеансов гипокситерапии уменьшило число больных с этим симптомом в два раза.

Значительное количество больных отмечали повышенную чувствительность к физическим раздражителям. Они негативно реагировали на яркий свет, неожиданные громкие звуки, плохо переносили изменение погоды, когда изменялось барометрическое давление воздуха. Под влиянием стационарного лечения у части больных снизилась чувствительность к физическим раздражителям. Те больные, которые получали стандартную терапию в сочетании с сеансами гипокситерапии стали более терпимо переносить физические раздражители.

На фоне головной боли, почти у половины больных отмечалось головокружение, особенно при быстрой перемене положения тела или резком повороте головы. Этот симптом вызывал значительное беспокойство у этой группы пациентов. Так как они испытывали затруднения при переходе дороги или вождении машины, опасаясь потерять ориентацию в пространстве. Назначение сосудистых препаратов уменьшило этот симптом у части пациентов.

При назначении дополнительно гипокситерапии, во время которой пациенты выполняли специальные упражнения, задействуя центры вестибулярного аппарата (вращение головой и т.д.), почти у трети больных этот симптом перестал проявляться.

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.

Автором диссертации показано, что под влиянием стандартного лечения в сочетании с гипокситерапией происходит нормализация биоэлектрической активности головного мозга, что видно из показателей ЭЭГ у пациентов с ДЭГГ, что положительно отражается на течении болезни.

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.

Обоснован необходимостью выяснения этиологических факторов риска развития ДЭГГ у жителей КР. Достоверен, т.к. получен в результате обследования 101 пациента с ДЭГГ, у которых изучены показатели, характеризующие развитие атеросклероза, гипертонической болезни, функции печени 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.

Обусловлен необходимостью оценки роли гипокситерапии, на фоне стандартного лечения, в изменении состояния пациентов с ДЭГГ. Достоверен, т.к. основан на данных анамнеза жизни и анамнеза морби, где показано, что дополнительное воздействие гипокситерапией уменьшает проявление общей слабости, жалобы на нарушение сна, подавленное настроение, 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 результат подтверждается показателями энцефалограммы, которая отражает положительную динамику со стороны альфа-, бета- и тета- ритмы головного мозга и улучшая общее состояние пациентов с ДЭГГ.

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, по сколку ранее, в других странах изучались отдельные факторы риска развития ДЭГГ.

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 является новым, т.к. впервые установлено, что под влиянием модифицированной гипокситерапии уменьшается клиническая симптоматика заболевания, улучшаются показатели энцефалограммы.

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. впервые показано, что в основе положительного влияния гипокситерапии лежат изменения биоэлектрической активности головного мозга у пациентов с ДЭГГ, которые вторично улучшают когнитивные способности и уменьшают патологическую нервную симптоматику.

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

Результаты диссертации Садырбековой Ширин Женишбековны на тему: «Патогенетические и клинические особенности течения гипертензивной энцефалопатии у лиц пожилого возраста на фоне нормобарической гипокситерапии» подтверждаются исследованием актуальной проблемы, связанной со значительным увеличением числа пациентов с ДЭГГ, которая плохо поддается профилактике и лечению. Разработанный автором метод с использованием модифицированной гипокситерапии позволяет уменьшить прогрессирование заболевания и сохранить работоспособность. Полученные результаты соответствуют поставленным задачам, последовательны и логичны, практические рекомендации основаны на разработанном автором патогенетическом методе лечения. Ряд новых научных положений и выводов по проблеме ДЭГГ имеет внутреннее единство, что подтверждает вклад диссертанта в решение данной проблемы. Разработанный автором патогенетический метод профилактики и лечения ДЭГГ научно аргументирован и дифференцирован с ранее известными решениями.

7. Практическая значимость полученных результатов

Реализация материалов диссертации Садырбековой Ш.Ж. на тему: «Патогенетические и клинические особенности течения гипертонзивной энцефалопатии у лиц пожилого возраста на фоне нормобарической гипокситерапии» позволила улучшить общее состояние пациентов с ДЭГГ, а также их когнитивные способности, замедлив развитие болезни.

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:

- разработан патогенетически обоснованный метод профилактики и лечения ДЭГГ.

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. В диссертации имеются орфографические и стилистические ошибки, которые требуют коррекции

2. Привести в соответствие оглавление

3. В тексте диссертации не везде указывается термин «интервальная» гипокситерапия.

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, 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

Куттубаев О.Т.

Подпись эксперта комиссии заверяю
Учёный секретарь диссертационного совета

к.м.н., доцент



Сайдылдаева А.Б.

