

ОТЗЫВ

официального оппонента

Заслуженного врача Российской Федерации, доктора медицинских наук
профессора Ковальчук Виталия Владимировича на диссертационную
работу «Когнитивные и поведенческие расстройства в остром периоде
инсульта (клинические и прогностические аспекты)»

Озеровой Анастасии Игоревны, представленную на соискание ученой
степени кандидата медицинских наук по специальностям:

3.1.24. – Неврология и 3.1.17. – Психиатрия и наркология

Актуальность темы диссертации

Актуальность настоящей работы не вызывает сомнений, учитывая высокий уровень инвалидизации и соответственно существенный социально-экономический ущерб вследствие сосудистых заболеваний головного мозга, что выдвигает проблему совершенствования организации медицинской помощи и проведения своевременной и адекватной терапии и реабилитации данной категории пациентов в число наиболее важных медико-социальных задач современного общества.

Одними из ведущих факторов, затрудняющих социально-бытовую адаптацию после перенесенного инсульта являются нейрокогнитивные и нейропсихиатрические расстройства, которые нередко выступают предикторами неблагоприятного исхода.

Одним из наименее изученных, с одной стороны, а, с другой стороны, одним из наиболее клинически значимых явлений с точки зрения дальнейшего развития и течения заболевания, является делирий, который в свою очередь представляет собой существенный фактор риска развития выраженных когнитивных и эмоционально-волевых расстройств, что в

существенной степени снижает как степень восстановления различных функций и активностей пациентов, так и уровень и насыщенность их социальной жизни и в конечном итоге ведет к значительному снижению качества жизни как самих пациентов, так и их родственников.

Таким образом, комплексное изучение клинико-патогенетических особенностей когнитивных и поведенческих расстройств в остром периоде инсульта, совершенствование диагностики, а также поиск путей эффективной нейтрализации данных расстройств является своевременным и важным научно-практическим направлением, внедрение результатов которого в широкую клиническую практику будет способствовать повышению эффективности лечения пациентов, перенесших инсульт, и повышению степени их восстановления.

Научная новизна исследования

Научная новизна представленного диссертационного исследования заключается в получении ряда новых научно обоснованных результатов, расширяющих понимание о когнитивно-поведенческих нарушениях острого периода инсульта.

Так, автором показана статистически значимая связь постинсультного делирия с тяжестью инсульта и поражением определенных структур головного мозга, а именно таламуса.

Кроме того, в результате проведенного исследования установлены наиболее распространенные когнитивные нарушения в остром периоде инсульта, а именно нарушения памяти и регуляторных функций, которые существенной степени, как показали результаты исследования, преобладают над очаговыми когнитивными нарушениями.

Также автором проанализированы ключевые для коммуникации нарушения социального познания.

Кроме того, новизна исследования заключается в проведенном анализе феноменологии агрессии и выявлении преобладания в клинической картине таких явлений как враждебность и гневливость.

Рассматривая новизну исследования, безусловно, нельзя обойти вниманием проведенную автором валидацию шкалы «Индекс эмоционального поведения», с помощью которой статистически значимо установлено, что ранняя эмоциональная лабильность является прогностическим фактором повышенного риска развития когнитивных и аффективных нарушений на последующих этапах заболевания.

Таким образом, новизна работы носит комплексный характер, охватывая феноменологию, патогенез, диагностику и прогноз постинсультных нейрокогнитивных расстройств.

Практическая и теоретическая значимость исследования

Знание и понимание выявленных автором характеристик и специфики когнитивных и поведенческих нарушений, а также наиболее значимых для их развития в первые дни инсульта факторов позволит определять группы риска развития нейрокогнитивных расстройств в течение острого периода инсульта.

Использование валидированной автором шкалы «Индекс эмоционального поведения» в широкой клинической практике будет способствовать повышению качества диагностики и эффективности лечения данной категории пациентов.

Внедрение в практическую деятельность полученных результатов исследования также позволит специалистам на основании когнитивных и поведенческих нарушений в острой стадии инсульта с высокой степенью достоверности определять прогноз функциональных исходов в течение 6-ти месяцев после развития инсульта, что, безусловно, будет способствовать адекватному и более дифференцированному подходу к ведению пациентов и

выбору тех или иных методов и средств реабилитации на всех последующих этапах.

Также результаты исследования будут способствовать совершенствованию ранней диагностики когнитивных и поведенческих нарушений в остром периоде инсульта.

Степень достоверности и обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Исследование выполнено на высоком научно-методическом уровне, что обеспечивает высокую степень обоснованности и аргументированности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в работе.

Научные положения, отраженные в работе, подтверждены результатами собственных наблюдений, соотносящимися с данными научной литературы, и соответствуют паспорту научных специальностей: 3.1.24. – Неврология и 3.1.17. – Психиатрия и наркология.

Также высокую степень обоснованности научных положений работы подчеркивают четко поставленная цель и установленные задачи, а также использование адекватных методов исследования.

Диссертантом четко определены критерии включения и не включения пациентов в исследование, что позволило однозначно интерпретировать полученные результаты.

Дизайн исследования соответствует цели и задачам.

В своем исследовании автор соблюдает принципы научной преемственности, согласованности полученных в ходе проведения исследования результатов с основными известными теоретическими положениями, а также принципы комплексности и системности, что также подтверждает обоснованность результатов проведенного исследования.

Клинико-неврологические, нейропсихиатрические, лабораторные и инструментальные методы исследования, а также анализ и обработка результатов с применением методов биомедицинской статистики проведены

при личном участии автора и грамотно автором интерпретированы, что позволило диссертанту получить аргументированные данные и сделать обоснованные выводы, соответствующие основным задачам работы.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций также подтверждается успешным внедрением результатов исследования в клиническую практику.

Кроме того, достоверность выводов, заключительных положений и практических рекомендаций обоснована всесторонней статистической обработкой данных исследования с использованием самых современных методов статистики.

Сформулированные на основании проведенного исследования научные положения, заключения, выводы, практические рекомендации базируются на достаточном числе клинических исследований.

Представленность результатов диссертационного исследования в научной печати и апробация работы

Полученные в ходе диссертационного исследования результаты были доложены и обсуждены на различных всероссийских и региональных конференциях, а также представлены в 10-ти научных публикациях, 6 из которых опубликованы в журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий ВАК Минобрнауки России по специальностям: 3.1.24. – Неврология и 3.1.17. – Психиатрия и наркология.

Общая характеристика работы

Диссертация имеет стандартную структуру и включает все необходимые разделы и подразделы, предусмотренные действующим ГОСТ.

Диссертация изложена в традиционном стиле на 171-й странице машинописного текста, иллюстрируемого достаточным количеством таблиц и рисунков. Список научной литературы содержит 248 источников,

из которых 113 работ представляют работы отечественных авторов и 135 – работы зарубежных авторов.

В введении автором четко сформулированы актуальность темы диссертационного исследования, степень ее разработанности, цель и задачи, научная новизна, степень личного вклада, теоретическая и практическая значимость работы, методология исследования и выносимые на защиту положения.

В обзоре научной литературы автор подробно освещает современные литературные данные и представления об особенностях изучаемой проблемы, проводит аналитическую оценку вопросов этиологии, патогенеза, диагностики, клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования когнитивного статуса пациентов с инсультом, а также расстройств социальных когнитивных функций и поведенческих нарушений после инсульта и возможностей прогнозирования клинического исхода инсульта.

Во второй главе автор подробно описывает материал и методы проведенного исследования.

В данном разделе представлен дизайн исследования, подробно и доступно описаны методы клинического, нейропсихологического, лабораторного и инструментального обследования пациентов, представлены критерии оценки результатов, а также методика терапии пациентов с использованием технологий виртуальной реальности.

Глава 3 посвящена результатам собственных исследований, которые представлены и описаны в соответствии с запланированными задачами.

В данной главе представлена подробная характеристика когнитивных, в том числе социальных когнитивных и поведенческих нарушений у пациентов в острейшем и остром периодах ишемического инсульта, распространенность, клинические характеристики и корреляты постинсультного делирия.

Особую ценность исследованию придает подробное и всестороннее описание результатов изучения распространенности, выраженности и особенностей течения когнитивных и поведенческих расстройств с точки зрения их прогностической ценности. Описание данных результатов основано на результатах регрессионного анализа.

Несомненно, ярким украшением работы является проведенная автором валидация шкалы «Индекс эмоционального поведения», что оказалось крайне важным как с научной точки зрения для проведения настоящего и возможных последующих исследований, так и с практической точки зрения для широкого использования данной шкалы в деятельности специалистов при ведении пациентов данной категории.

Валидация шкалы была проведена тщательно, скрупулезно и, согласно всем необходимым критериям, используемым в данном случае. Так, на первом этапе была проведена лингвокультуральная адаптация шкалы, для чего по согласованию с авторами методики была проведена процедура прямого и обратного переводов шкалы, причем прямой перевод был осуществлен лично автором исследования.

Для оценки надежности русскоязычной версии шкалы была проведена оценка межнаблюдательной надежности, межпунктовой корреляции, показателя дивергентной валидности и других необходимых параметров.

Полученные результаты демонстрируют высокую надежность «Индекса эмоционального поведения» для оценки нарушений эмоционального поведения в остром периоде инсульта.

С помощью в том числе данной шкалы диссертанткой проанализированы распространенность, клинические характеристики и корреляты симптомов депрессии, апатии и агрессивного поведения пациентов с инсультом.

В главе «Обсуждение результатов» автор анализирует полученный в ходе проведения исследования научный материал, сопоставляя результаты собственного исследования с имеющимися литературными данными по

изучаемой проблеме и выдвигает свою точку зрения в соответствии с результатами работы.

Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным цели и задачам и логично и закономерно вытекают из результатов проведенного исследования.

В работе отражены пять грамотно структурированных и клинически и экспериментально подтвержденных выводов и три практические предложения, гармонично вытекающие из результатов собственных исследований.

Представленная работа открывает долгосрочные перспективы дальнейшей разработки выбранной диссертанткой темы исследования и широкие возможности последующего многостороннего и разнонаправленного изучения данной проблемы.

Список литературы содержит достаточное количество отечественных и зарубежных источников и полностью отвечает предъявляемым ГОСТ требованиям.

Автореферат полностью соответствует основным положениям диссертации, в нем отражены актуальность темы, научная новизна, теоретическая и практическая значимость, основные результаты и их обсуждение, выводы и практические рекомендации.

Принципиальные замечания по диссертации отсутствуют. Представленная на рассмотрение диссертационная работа написана хорошим литературным языком. В то же время необходимо отметить, что в тексте имеются единичные опечатки и некоторые стилистические и пунктуационные погрешности, и работа несколько перегружена таблицами, что в некоторой степени затрудняет целостное и стройное восприятие текста. Кроме того, на мой взгляд, характеристику основной, дополнительной и контрольной групп исследования было бы целесообразнее разместить в главе «Материал и методы», нежели в главе «Результаты исследования», как представлено в тексте диссертации.

Отмеченные незначительные недостатки, безусловно, ни коим образом не снижают высокий уровень научно-практической значимости работы и не сказываются на её положительной оценке.

При ознакомлении с работой возник ряд вопросов, имеющих дискуссионный характер.

Вопросы

1. Одним из наиболее серьезных осложнений синдрома ПИТС, синдрома последствий интенсивной терапии, является сенсорная депривация. В процессе проведения исследования наблюдали ли Вы влияние данного явления на состояние когнитивных функций и на психоэмоциональный статус пациентов? И проводились ли какие-либо мероприятия по профилактике и устранению сенсорной депривации?

2. Результаты проведенного Вами исследования выявили достаточно интересную и несколько меня удивившую закономерность представленности нарушений различных когнитивных функций, а именно редкое выявление фокальных когнитивных нарушений, в том числе и агнозии. Согласно нашим наблюдениям, агнозия у пациентов, перенесших инсульт, особенно пространственная агнозия, встречается достаточно часто, и ее наличие в существенной степени осложняет проведение реабилитационных мероприятий. Кстати, надо отметить, что в литературе представлены также противоречивые данные по этому вопросу, а вопрос – важный, важный в практическом отношении. Возможно, подобный результат Вашего исследования обусловлен небольшим числом пациентов с очагом инсульта в зонах кровоснабжения именно задних мозговых артерий, возможно, с использованием не самых высокочувствительных к агнозии тестов, возможно другими причинами. Чем Вы можете объяснить выявленную Вами закономерность?

3. Достаточно хорошо известно, что ряд нейроцито-(церебро-) протекторов оказывает влияние на содержание нейротрофинов в тканях головного мозга, и соответственно данные препараты также могут влиять

на когнитивный профиль. Получали ли пациенты, принимавшие участие в Вашем исследовании, те или иные нейроцитопротекторы до и во время проведения исследования?

4. Практические рекомендации, которые вытекают из результатов Вашего исследования, безусловно, важны с практической точки зрения, и их соблюдение будет способствовать повышению эффективности терапии и реабилитации рассматриваемой сегодня категории пациентов. Однако основная проблема состоит в том, чтобы данные рекомендации выполнялись в рамках рутинной клинической практики в любом учреждении здравоохранения. Как Вы считаете, учитывая современные особенности системы здравоохранения, насколько реальна практическая реализация разработанных Вами рекомендаций в повседневной деятельности специалистов?

Заключение

Диссертационная работа Озеровой Анастасии Игоревны: «Когнитивные и поведенческие расстройства в остром периоде инсульта (клинические и прогностические аспекты)», выполненная под руководством доктора медицинских наук доцента Кутлубаева Мансура Амировича и доктора медицинских наук профессора Менделевича Владимира Давыдовича, является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной научно-практической задачи современной неврологии – оптимизация подходов к ранней диагностике когнитивных и поведенческих нарушений у пациентов в остром периоде инсульта.

Диссертационная работа соответствует специальностям 3.1.24. – Неврология, 3.1.17. – Психиатрия и наркология и отвечает требованиям Высшей аттестационной комиссии Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (п.9 «Положения о присуждении учёных степеней» № 842 от 24.09.2013г.) в действующей редакции Постановления

Правительства РФ от 16.10.2024 г. № 1382, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор работы, Озерова Анастасия Игоревна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.24. – Неврология, 3.1.17. – Психиатрия и наркология.

Даю согласие на сбор, хранение и обработку персональных данных.

Официальный оппонент:

Заслуженный врач РФ,
председатель Общества реабилитационной медицины Санкт-Петербурга,
руководитель Центра медицинской реабилитации,
заведующий отделением ранней реабилитации,
заведующий отделением реабилитации пациентов с нарушением функций центральной нервной системы СПб ГБУЗ «Городская больница №38 им. Н.А. Семашко»
доктор медицинских наук
профессор



Ковальчук Виталий Владимирович

Подпись руководителя Центра медицинской реабилитации, зав. отделением реабилитации пациентов с нарушением функций центральной нервной системы СПб ГБУЗ «Городская больница им. НА. Семашко», д.м.н. профессора Ковальчука Виталия Владимировича «ЗАВЕРЯЮ»:

Начальник отдела кадров СПб ГБУЗ «Городская больница №38 им. Н.А. Семашко»



Зуева Елена Викторовна

« 02 » 02 2026 г.

Адрес учреждения:
196601 С.-Петербург, Пушкин,
Госпитальная ул., д. 7/2-А
Телефон: (812) 406-75-33.
E-mail: b38@zdrav.spb.ru vikoval67@mail.ru
Официальный сайт: <https://gb38.ru/>