

УТВЕРЖДАЮ



Проректор по научной деятельности  
ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России,  
д.фарм.н., доцент

Д.А.Бабков

«*февраль*» 2026 г.

### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертацию Озеровой Анастасии Игоревны, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Когнитивные и поведенческие расстройства в остром периоде инсульта (клинические и прогностические аспекты)» по специальностям 3.1.24. Неврология, 3.1.17. Психиатрия и наркология

#### Актуальность темы диссертационной работы

Инсульт сохраняет за собой статус одной из основных причин смертности и стойкой утраты трудоспособности в глобальных масштабах. Особую тяжесть течению и исходам заболевания придают сопутствующие когнитивные и нейропсихиатрические (аффективно-поведенческие) расстройства, которые существенно снижают качество жизни пациентов, ухудшают приверженность лечению и отдаленный прогноз.

В настоящее время остается целый ряд вопросов в области нейропсихиатрии инсульта, требующие более детального изучения. В частности, заслуживает внимания недостаточная изученность феноменологии и патогенеза постинсультного делирия, который, несмотря на высокую встречаемость в острейшем периоде и доказанную роль как предиктора деменции, требует более глубокого клинического и патофизиологического осмысления. Параллельно отмечается выраженный дефицит исследований в области нарушений социальных когнитивных функций после инсульта. В то время как базовые когнитивные функции обычно оцениваются в рутинной практике, социальные когнитивные функции,

ключевые для успешной коммуникации и реабилитации, остаются не до конца изученными, а их прогностическая значимость не ясна. Отдельного исследования требует вопрос диагностики сложных аффективно-поведенческих нарушений, таких как постинсультная агрессия и апатия. В реальной клинической практике недостаточно инструментов для диагностики когнитивных и поведенческих нарушений в остром периоде инсульта.

Работа соответствует актуальным запросам как фундаментальной неврологии и психиатрии, так и практического здравоохранения, поскольку нацелена на восполнение существующих пробелов в знаниях и совершенствование диагностического процесса.

### **Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации**

В работе впервые установлены и охарактеризованы ключевые закономерности формирования нейропсихиатрических осложнений в остром периоде ишемического инсульта. Научная новизна прежде всего заключается в определении специфической структуры когнитивных и поведенческих нарушений при постинсультном делирии, а также в выявлении связи его развития с тяжестью инсульта и очаговым поражением таламуса. Существенным вкладом является установление факта преобладания нарушений эпизодической памяти и регуляторных функций над очаговыми когнитивными расстройствами. Одновременно в работе проведен углубленный анализ клинико-патогенетических коррелятов нарушений социальных когнитивных функций.

В рамках исследования выявлены характерные особенности аффективных нарушений, а именно преобладание феноменов враждебности и гневливости в структуре агрессивного поведения у пациентов в остром периоде. Важнейшим элементом новизны является разработка и апробация комплексного диагностического подхода с использованием валидированных русскоязычных шкал, в частности шкалы «Индекс эмоционального

поведения», для оценки эмоциональных расстройств. Впервые доказана прогностическая значимость эмоциональной лабильности, выявленной в первые дни после инсульта, в отношении риска развития когнитивных и аффективных нарушений в будущем. Установлено долгосрочное негативное влияние нарушений социальных когнитивных функций, обнаруженных в остром периоде, на функциональные исходы заболевания через 6 месяцев.

### **Значимость полученных результатов диссертации для медицинской науки и практики**

Результаты диссертационного исследования имеют существенное практическое значение. Выявление природы, специфики и ключевых факторов, связанных с развитием когнитивных и поведенческих нарушений в первые дни ишемического инсульта, позволит выделить группу пациентов с высоким риском развития данных расстройств в течение всего острого периода. Полученные результаты создают основу для внедрения в рутинную клиническую практику нейрососудистых отделений специализированной оценочной шкалы — «Индекса эмоционального поведения». Кроме того, результаты работы позволят установить прогностическую значимость социальных когнитивных нарушений в отношении функциональных исходов и показателя смертности в течение 6 месяцев после перенесенного инсульта.

В совокупности это будет способствовать оптимизации подходов к ранней диагностике когнитивных и поведенческих нарушений в остром периоде инсульта, что является важным шагом на пути к персонализированному ведению данной категории пациентов.

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

Выбор цели исследования является обоснованным. Объем включенных в исследование больных в остром периоде инсульта составил 159 (100 чел. —

основная группа и 59 чел. – дополнительная группа (для валидации шкалы «Индекс эмоционального поведения»). Объем контрольной группы. – 81 исследуемых. Корректное использование современных методов статистической обработки данных и анализ обширного статистического материала в достаточной степени обеспечивают значимость полученных результатов.

Всем участникам было проведено клинико-психопатологическое, а также клинико-неврологическое обследование, а также комплексное лабораторно-инструментальное исследование.

Нейропсихологическое обследование включало в себя оценку наличия делирия по шкале «Метод оценки спутанности сознания в отделении реанимации и интенсивной терапии» при поступлении. Характер симптомов постинсультного делирия оценивался по Шкале оценки делирия. Для оценки когнитивного статуса диссертантом была использована Монреальская шкала когнитивной оценки. Социальные когнитивные функции оценивались с помощью Теста чтения сознания по взгляду. Для оценки симптомов агрессии использовали шкалу Buss Perry, апатии – Шкалу оценки апатии, симптомы депрессии — по шкале Монтгомери–Асберга.

Объем проведенных исследований достаточен, результаты подробно проанализированы и интерпретированы. Полученные результаты, свидетельствующие о том, что у подавляющего большинства пациентов (в 83% случаев) выявляются когнитивные нарушения, которые преимущественно затрагивают память и регуляторные (исполнительные) функции. Высокой также оказалась распространенность нарушений социальных когнитивных функций (77%). В структуре аффективно-поведенческих расстройств наиболее частым проявлением является эмоциональная лабильность. Такие расстройства, как апатия и агрессивное поведение (в форме гнева и враждебности), наблюдаются реже, так же как и симптомы депрессии. Постинсультный делирий (преимущественно гипоактивного типа) развивается с меньшей частотой, однако его

возникновение имеет четкую корреляцию с общей тяжестью инсульта. Наибольший риск развития делирия ассоциирован с очаговым поражением таламуса. Установлены значимые прогностические взаимосвязи. В частности, выявлена корреляция между тяжестью нарушений социальных когнитивных функций в остром периоде и неблагоприятным функциональным исходом через 6 месяцев после инсульта. Апатия была ассоциирована с поражением лобной доли и таламуса, а выраженность депрессивной симптоматики — с тяжестью функционального дефицита. Развитие агрессии и делирия были прямо связано с общей тяжестью перенесенного инсульта.

Автором сформулированы и обоснованы практические рекомендации. Для своевременной диагностики делирия в остром периоде ишемического инсульта автор рекомендует фокусировать внимание на группах высокого риска, к которым, согласно данным исследования, относятся пациенты с тяжелыми инсультами и поражением таламуса. В этих группах рекомендовано применение скрининговых методик, оценивающих состояние внимания и оперативной памяти. При проведении нейропсихологической оценки пациентов в остром периоде инсульта предложено включать в протокол обязательное исследование социальных когнитивных функций, учитывая их высокую распространенность и прогностическую значимость.

Отдельное внимание рекомендовано уделить раннему скринингу аффективных нарушений. В первые дни после развития ишемического инсульта предложено использование шкалы «Индекс эмоционального поведения» для выявления эмоциональной лабильности, что позволит идентифицировать пациентов с повышенным риском формирования стойких когнитивных и аффективных расстройств в последующие этапы острого периода. Таким образом, практические рекомендации отражают смысл проделанной работы и полученных данных.

Диссертация построена в традиционном стиле, изложена на 171 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, главы материал и методы, главы результаты исследования, а также обсуждения, выводов, практических рекомендаций, перспектив дальнейшей разработки темы. Работа иллюстрирована 11 рисунками и 52 таблицами. Список литературы насчитывает 248 источников.

Во **Введении** автором рассмотрена актуальность исследования, сформулированы цель и задачи работы, обоснованы ее научная новизна, теоретическая и практическая значимость.

Первая глава диссертации представляет собой **Обзор литературы**, в котором изложены основные представления, имеющиеся на сегодняшний день, в рамках изучаемой проблемы. Приведены известные данные в отношении особенностей когнитивных и поведенческих нарушений у больных после ишемического инсульта, рассмотрены основные гипотезы формирования когнитивных нарушений у данных пациентов. Обзор литературы свидетельствует о хорошей теоретической подготовке автора.

В главе **Материалы и методы** дана общая характеристика клинических наблюдений, описаны критерии включения и невключения в исследование, и нейропсихологического, клинико-неврологического, инструментального обследования 159 пациентов с ишемическим инсультом и 81 участников контрольной группы.

В главе **Результаты исследования** представлены итоги работы в соответствии с поставленными задачами. Подробно описаны особенности когнитивных и поведенческих нарушений у больных с ишемическим инсультом установлена распространённость недементных когнитивных нарушений у данной категории пациентов, особое внимание уделено нарушениям социальных когнитивных функций. Обоснована применимость в отечественной клинической практике русскоязычной версии шкалы «Индекс эмоционального поведения». Детально проанализирован спектр поведенческих нарушений, при этом отдельно рассмотрена проблема апатии

и агрессивности. С помощью линейного регрессионного анализа были выявлены независимые предикторы неблагоприятного функционального исхода. Ими стали выраженность нарушений социальных когнитивных функций и показатель по модифицированной шкале Рэнкина при поступлении. Полученные данные наглядно представлены в работе: выводы подкреплены необходимым количеством информативных таблиц и иллюстраций, что значительно облегчает восприятие материала. Результаты исследования подкреплены наглядными рисунками и таблицами.

Глава **Обсуждение** содержит интересные данные по сравнительному анализу и сопоставлению полученных результатов с ранее опубликованными данными.

Автореферат соответствует тексту диссертации.

**Внедрение основных результатов исследования и конкретные  
рекомендации по использованию результатов и выводов  
диссертационной работы**

Результаты исследования внедрены в учебный процесс кафедры неврологии ФГБОУ ВО Башкирский ГМУ Минздрава России, кафедре психиатрии и медицинской психологии ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России. Данные полученные в ходе выполнения работы используются в практике отделения неврологии с функцией регионального сосудистого центра ГБУЗ Республиканская клиническая больница им. Г.Г. Куватова, г. Уфа.

По теме диссертации опубликовано 10 печатных работ, из них 6 статей в журналах, включенных в Перечень Высшей аттестационной комиссии при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации.

**Замечания и вопросы по диссертационной работе**

Диссертация заслуживает положительной оценки. Принципиальных замечаний к проведенному исследованию и оформлению диссертации нет.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Озеровой Анастасии Игоревны на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Когнитивные и поведенческие расстройства в остром периоде инсульта (клинические и прогностические аспекты)» по специальностям 3.1.24. Неврология, 3.1.17. Психиатрия и наркология, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой, на основании проведенных автором исследований, решена актуальная научная задача, имеющая существенное значение для неврологии.

По своей актуальности, новизне, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и рекомендаций, диссертация полностью соответствует требованиям Положения «О присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 в действующей редакции Постановления Правительства РФ от 16 октября 2024 года № 1382, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.24. Неврология, 3.1.17. Психиатрия и наркология.

Диссертация обсуждена и отзыв одобрен на расширенном заседании кафедры неврологии, психиатрии и медицинской психологии ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, протокол №2 от «28 » января 2026 года.

Отзыв дан для представления в объединенный диссертационный совет 99.2.058.02 на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации и федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский

исследовательский медицинский университет» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации.

Заведующий кафедрой неврологии,  
психиатрии, мануальной медицины и медицинской  
реабилитации Института НМФО  
ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России,  
д.м.н, профессор

Барулин Александр Евгеньевич

Даю согласие на сбор, обработку и  
хранение персональных данных

А.Е.Барулин

Профессор кафедры неврологии,  
психиатрии, мануальной медицины и медицинской  
реабилитации Института НМФО  
ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России,  
д.м.н.

Тараканова Елена Александровна

Даю согласие на сбор, обработку и  
хранение персональных данных

Е.А.Тараканова

Подпись д.м.н., проф. Барулина Александра Евгеньевича и д.м.н., профессора  
Таракановой Елены Александровны заверяю:  
ученый секретарь ученого совета  
ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России,  
к.м.н.



О.С.Емельянова

«04» апреля 2026 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 400066, г. Волгоград, ул. площадь Павших Борцов, д.1. Телефон: +7 (8442) 38-50-  
05;

Электронная почта: [post@volgmed.ru](mailto:post@volgmed.ru) Адрес в сети интернет:  
<https://www.volgmed.ru/university/>

Ведомственная принадлежность: Министерство здравоохранения Российской Федерации