

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 – Ниязова Б.С. 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 нового патогенетического метода профилактики и лечения ДЭГГ 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 диссертации 101 пациент, средний возраст которых составил 70,1, с диагнозом гипертензивная энцефалопатия.

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

Требования к исследованию по специальности соответствует 14.03.03 – патологическая физиология

2. Актуальность темы диссертации

По данным Всемирной Организации Здравоохранения ВОЗ - ДЭ занимает одно из ведущих мест в структуре всех сосудистых поражений головного мозга у лиц старше 60 лет. В Кыргызской Республике также неуклонно растет число пациентов с явлениями хронической ишемии головного мозга.

У пациентов с гипертензивной дисциркуляторной энцефалопатией отмечаются более низкие результаты по показателям различных нейропсихологических тестов: время реакции, пространственная, слуховая и зрительная память, непосредственное и отсроченное воспроизведение запоминаемых слов, скорость реакции выбора, анализ информации, решение задач, выявление сходств и различий, обобщение, активность, построение программы, умозаключение, произвольное внимание.

В последние десятилетия было проведено несколько крупных клинических исследований, целью которых было подтверждение гипотезы о возможности профилактики деменции и когнитивных расстройств на основе антигипертензивной терапии. Доказано положительное влияние на когнитивные функции лишь нескольких групп антигипертензивных препаратов - блокаторов кальциевых каналов (Forette F., Seix M. L., Staessen J. A et al., 1998), ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента (Tzourio C., Anderson C., Chapman N. et al., 2003) и блокаторов рецепторов к ангиотензину-П (Trenkwalder P., 2006). Напротив, для диуретиков и β -блокаторов не было получено данных о положительном влиянии на когнитивные функции при использовании их в течение 54 мес. у пожилых пациентов с АГ (Старчина Ю. А. и соавт., 2005; Prince M. J., Bird A. S., Blizard R. A., 1996; Dufouil C., Chalmers J., Coskun O., 2005).

В работе предполагалось 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.

Было установлено, что к моменту обследования больных с ДЭГГ ее развитие провоцировалось различными причинами. Ведущим фактором также как и в России были болезни сердца и сосудов, которыми пациенты страдали в последние годы и основным проявлением, в данном случае, было высокое артериальное давление. Также, часто к факторам риска относилась и регистрируемая дислипидемия, у лиц с нарушениями липидного обмена выставлялся диагноз «артериосклероз»

Установлено, что примерно у 1,0% больных ДЭГГ родители также страдали этим заболеванием. Учитывалось, что со стороны этих данных могли быть и более высокие показатели, т.к. обследованные пациенты были в возрасте, и их родителям, при аналогичном возрасте, этот диагноз в то время не ставился, что связано с отсутствием диагностической аппаратуры: энцефалографов, томографов и т.д.

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 стандартного лечения уменьшалось число пациентов, жалующихся на повышенную утомляемость, раздражительность, но число пациентов с жалобами на подавленное настроение, слезливость, практически не изменились

Также, больше чем половина пациентов при поступлении в стационар из всех обследованных отмечала жалобы на головную боль, которая нередко становилась основным беспокоящим пациента, фактором.

Несмотря на проведенное лечение симптом «головной боли» снизился лишь у незначительной части больных. Пациенты отмечали, что им приходилось самостоятельно принимать препараты от головной боли. После прохождения курса гипокситерапии симптом «головная боль» снизился больше, чем у 50% больных.

Под влиянием гипокситерапии число случаев у больных с колебаниями артериального давления уменьшилось почти в три раза. Наслоение гипокситерапии на стандартное лечение уменьшало число больных с тахикардией и болями в сердце в два и три раза соответственно.

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.

На основании анализа энцефалограммы, в частности, показателей альфа-, бета- и тета- ритмов выявлена положительная динамика изменения биоэлектрической активности головного мозга у пациентов с ДЭГГ.

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.

Определен необходимостью изучения факторов риска в развитие ДЭГГ у жителей Кыргызстана. Достоверен, т.к. вывод основан на конкретном использовании современных методов диагностики, в частности, определении показателей липидного обмена, пигментного обмена, показателей ферментов АлТ и АсТ, работы печени, анализа показателей артериального давления у 101 пациента с 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.

Достоверен, т.к. базируется на комплексном обследовании пациентов, которое показало, что подключение к гипокситерапии к основному лечению, улучшает у пациентов память, внимание, нормализует речь, восстанавливает мышечный тонус, уменьшает проявление экстрапирамидного синдрома и вестибулярные нарушения. Улучшается общее состояние пациента.

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.

Результат достоверен, т.к. для определения влияния гипокситерапии на биоэлектрическую активность головного мозга использован современный электроэнцефалограф с автоматической расшифровкой получаемых данных. В результате показана разница между данными энцефалограммы при

стандартном лечении и при сочетанном. В последнем случае отмечается восстановление нормальных альфа-, бета- и тета- ритмы головного мозга.

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 изучены и подтверждены клинико-лабораторными методами основные факторы риска развития ДЭГГ у населения Кыргызстана.

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. впервые разработанный модифицированный метод гипокситерапии в сочетании со стандартным лечением улучшает показатели общего состояния пациентов, когнитивные способности и уменьшает проявления патологической неврологической симптоматики.

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. показано, что у пациентов с ДЭГГ под влиянием гипокситерапии изменяется альфа- бета- и тета-ритм в положительную сторону, улучшая исследуемые показатели.

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

Результаты представленной работы Садырбековой Ширин Женишбековны на тему: «Патогенетические и клинические особенности течения гипертензивной энцефалопатии у лиц пожилого возраста на фоне нормобарической гипокситерапии» основано на решении актуальной проблемы, связанной с уменьшением проявлений ДЭГГ у населения КР. В аспекте современного исследования в данной области выводы диссертации и основные положения соответствуют поставленной цели и задачам, взаимосвязаны между собой.

Практические рекомендации вытекают из изученных автором механизмов влияния модифицированной гипокситерапии на головной мозг у исследуемых пациентов. Данная диссертация содержит новые научные результаты и положения в области изучения проблемы профилактики и лечения ДЭГГ. Работа логична по построению, что подтверждает личный вклад автора в развитие патологической физиологии.

Разработанный и предложенный автором диссертации новый способ лечения в профилактике ДЭГГ хорошо аргументирован и критически оценен по сравнению с ранее разработанными методами.

7. Практическая значимость полученных результатов

Реализация материалов диссертации Садырбековой Ш.Ж. на тему: «Патогенетические и клинические особенности течения гипертензивной энцефалопатии у лиц пожилого возраста на фоне нормобарической гипокситерапии» позволила снизить патологические проявления ДЭГГ и улучшить общее состояние пациентов.

Материалы диссертации использованы в следующих документах, материалах и разработках.

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 модифицированного метода гипокситерапии позволяет уменьшить прогрессирование и клинические проявления у пациентов с 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. Привести в соответствие оглавление
2. В вашей диссертации коротко и очень сжато, описан метод модифицированной гипокситерапии, чем он отличается от стандартной?
3. Вы обследовали лиц пожилого возраста, а почему, в качестве контрольной группы, не взяли лиц молодого возраста?

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, по специальности 14.03.03 – патологическая физиология.

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



Ниязов Б.С.

Подпись эксперта комиссии заверяю:
Учёный секретарь диссертационного совета
к.м.н., доцент



Сайдылдаева А.Б.

