

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе ФГБОУ ВО
«Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский
университет имени акад. И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения
Российской Федерации
академик РАН, д.м.н., профессор

Ю. С. Полушин

2022 года



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертационной работы Макарова Сергея Антоновича на тему: «Функциональное головокружение, ассоциированное с доброкачественным пароксизмальным позиционным головокружением: проспективное клиничко-психологическое исследование», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.24. Неврология и 3.1.3. Оториноларингология.

Актуальность темы выполненной работы

Головокружение – одна из самых частых причин обращения к неврологу, оториноларингологу, а также врачам других специальностей. Причиной жалоб на головокружение могут выступать различные заболевания вестибулярного аппарата, центральной и периферической нервной системы, а также соматические и психические заболевания.

По данным российских и зарубежных исследований, среди заболеваний, сопровождающихся головокружением, доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение (ДППГ) и функциональное головокружение (ФГ) встречаются наиболее часто. Известно, что после успешного лечения ДППГ у части пациентов сохраняется головокружение, которое имеет другие клинические характеристики, чем при ДППГ, и описывается в литературе термином резидуальное головокружение.

Резидуальное головокружение может быть связано с неполной репозицией отолитов, центральной и периферической адаптацией вестибулярного аппарата в связи с изменением веса отолитовой мембраны и другими причинами. Вместе с тем ДППГ может выступать триггером для формирования ФГ.

В научной литературе выявлены факторы, чаще встречающиеся у пациентов с ФГ после ДППГ в сравнении с контрольной группой: длительность заболевания, острое заболевание с симптомами головокружения, личностные особенности (нейротизм, личностная тревожность, тревожная сенситивность), вестибулярная интолерантность (укачивание), психиатрическая коморбидность в виде тревоги и депрессии. В ряде работ показано, что аффективные расстройства часто сочетаются с головокружением, в частности с ФГ, однако до конца не определена роль этих расстройств в формировании ФГ после успешного купирования ДППГ. Также обсуждается роль исходного уровня тревоги и депрессии, а также телесных ощущений как возможных предикторов развития ФГ после эпизода вестибулярного головокружения. В настоящее время отсутствует анализ провоцирующих факторов развития ФГ после ДППГ. Существующие работы не учитывают особенности течения ДППГ и его влияние на развитие ФГ. В рутинной клинической практике нет четкого алгоритма проведения оценки риска развития ФГ после ДППГ. Профилактика и раннее выявление ФГ является актуальной проблемой, т.к. лечение ФГ требует комплексного и мультидисциплинарного подхода и включает в себя когнитивно-поведенческую психотерапию, физическую реабилитацию (вестибулярная гимнастика), а также назначение антидепрессантов.

Таким образом, исследование Макарова Сергея Антоновича, посвященное изучению факторов риска развития ФГ после ДППГ, является весьма актуальным.

Связь диссертационной работы с планом соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Диссертационная работа Макарова Сергея Антоновича на тему «Функциональное головокружение, ассоциированное с доброкачественным пароксизмальным позиционным головокружением: проспективное клинико-психологическое исследование» выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ ФГАУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

Новизна исследования и полученных результатов

Автором исследования изучена частота возникновения функционального головокружения (ФГ) после успешного купирования эпизода доброкачественного пароксизмального позиционного головокружения (ДППГ), прослежена динамика уменьшения частоты ФГ в течение 2 месяцев после купирования эпизода ДППГ.

В исследовании установлено, что степень выраженности головокружения, длительность эпизода, а также рецидивирующее течение ДППГ не влияют на последующее развитие ФГ.

Впервые в России выявлены факторы риска развития ФГ после ДППГ. Показана высокая значимость уровня страха, панико-ассоциированных симптомов и симптомов деперсонализации и дереализации при ДППГ в качестве важных предикторов последующего развития ФГ.

Впервые разработан способ прогнозирования развития ФГ через 1 месяц после успешного лечения ДППГ на основе клинико-психологических особенностей пациентов.

Обоснованность и достоверность результатов исследования

Диссертационная работа Макарова С.А. проведена на репрезентативном материале клинических наблюдений. В работе использованы адекватные поставленным задачам современные методы исследования. Основные положения, выводы и практические рекомендации научно обоснованы и полностью соответствуют цели и задачам исследования. Полученные результаты детально проанализированы и

критически оценены автором с учетом анализа большого количества отечественных и зарубежных научных источников литературы. Проведена квалифицированная статистическая обработка данных. Выводы и практические рекомендации полноценно отражают результаты проведенного исследования.

О достоверности и оригинальности полученных в диссертационном исследовании результатов свидетельствует экспертиза первичной документации и данные проверки системой «Антиплагиат».

Вышеизложенное позволяет говорить обо обоснованности и достоверности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Результаты проведенного исследования имеют большое значение для понимания теоретических аспектов патогенеза функционального головокружения (ФГ) после доброкачественного пароксизмального позиционного головокружения (ДППГ), а также повышения эффективности оказания помощи пациентам с головокружением.

В диссертационной работе Макарова С.А. продемонстрирована ведущая роль страха и панико-ассоциированных симптомов, а также симптомов деперсонализации и дереализации как ведущих факторов, способствующих развитию ФГ. Показано, что панические атаки в анамнезе у пациентов с ДППГ также увеличивают риск развития ФГ. В результате подробного анализа клинической картины пациентов с ФГ установлено, что помимо головокружения пациенты испытывают невестибулярные симптомы, что требует определенной тактики ведения таких пациентов. Выявленные факты могут быть использованы для планирования дальнейших работ по изучению не только ФГ, но и вообще функциональных расстройств.

На основании комплексного анализа клинико-психологических факторов проведен статистический анализ и разработан математический

способ прогнозирования развития ФГ через 1 месяц после ДППГ, что, несомненно, является практически значимым результатом данной работы.

На основании анализа данных литературы Макаровым С.А. с соавторами разработана информационная брошюра для пациентов «Функциональное головокружение», содержащая актуальную информацию о лечении ФГ. Эффективность применения брошюры и описанных в ней методов (образовательная программа, вестибулярная гимнастика) продемонстрирована в данной работе в виде снижения частоты ФГ с 18% до 6% к третьему месяцу после успешного лечения ДППГ.

В проведенном исследовании установлено, что рецидивирующий характер ДППГ не является фактором риска ФГ, однако снижает функциональную активность пациентов в большей степени, чем при впервые возникшем ДППГ. Выявленный факт свидетельствует о том, что пациенты после повторных эпизодов ДППГ становятся более чувствительны к сложным действиям, требующим повышенного внимания и хорошей координации, что подтверждает гипотезу о возможной сенситизации центральной нервной системы после повторных эпизодов головокружения.

На основе полученных данных автором сформулированы предложения по оптимизации ведения пациентов с ДППГ в виде проведения оценки эмоциональной реакции на головокружение, оценки шкалы страха и выявления феноменов дереализации/деперсонализации, а также уточнения наличия панических атак в анамнезе с целью раннего выявления пациентов из группы риска развития ФГ. Для этих целей может быть использован разработанный автором способ прогнозирования развития ФГ после ДППГ. Предложены методы профилактики ФГ в виде объяснения пациенту причин и механизмов развития ФГ, назначения вестибулярной реабилитации, фармакотерапии для купирования выраженного тревожного синдрома, а также динамического наблюдения пациентов из группы риска развития ФГ.

Личный вклад автора

Личный вклад автора является определяющим на всех этапах исследования. Автором выбрано направление исследования, сформулированы цели и задачи, разработан дизайн исследования, соответствующий современным требованиям доказательной медицины. Автор самостоятельно осуществлял набор пациентов в исследование, собирал анамнестические данные, оценивал результаты клинического и инструментального обследований, проводил неврологическое и отоневрологическое обследование. Автором лично создана электронная база данных, проведена статистическая обработка обобщенного материала, представлено обсуждение результатов, сформулированы аргументированные выводы и практические рекомендации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Основные положения диссертационной работы внедрены в педагогический процесс и излагаются при проведении лекционных курсов, семинарских и практических занятий на курсах повышения квалификации для врачей-неврологов, обучающихся на кафедре нервных болезней Института профессионального образования ФГАОУ ВПО Минздрава РФ Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет).

Разработанные автором диагностические и терапевтические рекомендации используются при обследовании и лечении пациентов с головокружением, в частности с ДППГ, в неврологическом отделении ГБУЗ «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова» Департамента здравоохранения города Москвы.

Результаты и выводы диссертационной работы, представленные Макаровым С.А., могут быть использованы для проведения дальнейших научных работ в научно-исследовательских коллективах, занимающихся изучением болезней нервной системы и вестибулярного аппарата, включая научный коллектив кафедры неврологии ФГБОУ ВО Первый СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России, а также в учебных целях в работе научно-педагогических сотрудников ВУЗов со студентами, клиническими

ординаторами и на циклах повышения квалификации – с врачами-неврологами и врачами-оториноларингологами.

Печатные работы по теме диссертации, полнота изложения результатов диссертации в опубликованных работах

По теме диссертации опубликовано 8 печатных работ, в том числе: научных статей, отражающих основные результаты диссертации – 3 статьи (в изданиях Перечня Университета/Перечня ВАК при Минобрнауки России – 1 статья; в журналах, включенных в международные базы Scopus и Web of Science – 2 статьи); обзорные статьи – 3; тезисы – 2. В опубликованных работах и автореферате полностью изложены основные положения, результаты и выводы диссертационной работы.

Оценка содержания диссертации и ее завершенность

Диссертационная работа Макарова С.А. представлена в традиционной для научных трудов структуре, изложена на 169 страницах машинописного текста и включает введение, 4 главы (обзор литературы по теме исследования, характеристика пациентов и методов исследования, результаты и их обсуждение), выводы, практические рекомендации, список сокращений и условных обозначений, библиографический указатель использованной литературы, включающий 204 источника литературы (из них 39 отечественных и 165 зарубежной), и 11 приложений. Диссертация содержит наглядный иллюстративный материал: 45 таблиц и 18 рисунков.

Изложенные в диссертации положения, выводы и рекомендации полностью отражают содержание работы и основываются на грамотной статистической обработке материала. Обоснованность и четкий правильный методологический подход к оценке полученных результатов, формулированию положений и выводов диссертационной работы позволили в полной мере реализовать задачи, поставленные в исследовании.

Все вышеизложенное позволяет говорить о том, что диссертация Макарова С.А. «Функциональное головокружение, ассоциированное с доброкачественным пароксизмальным позиционным головокружением:

проспективное клинико-психологическое исследование» является
завершенной научной работой.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

К достоинствам обсуждаемой диссертационной работы следует отнести комплексный подход в изучении развития функционального головокружения после доброкачественного пароксизмального позиционного головокружения, последовательное, логичное и научно-обоснованное изложение материала, качественное проведение статистической обработки и продуманный, научно-обоснованный анализ полученных данных, основанный на анализе большого числа источников литературы, логичность и последовательность в формулировке выводов, обоснованность, четкость и простоту изложения практических рекомендаций.

Принципиальных замечаний к выполнению и изложению материала нет. В тексте диссертации имеются незначительные грамматические, стилистические и пунктуационные ошибки. Данные замечания не снижают научную и практическую ценность проведенного исследования и не влияют на его общую положительную оценку. В качестве дискуссии к автору диссертации есть два вопроса:

1. В вашей работе у 71% пациентов с функциональным головокружением выявлена боль в шейном отделе позвоночника. Что автор думает о весьма дискуссионном и противоречивом диагнозе «цервикогенное головокружение» и есть ли объяснение такой высокой частоты цервикалгии у пациентов с головокружением?
2. Какое лечение получали пациенты с ДППГ? Назначались ли им «верьголитики» или использовались только лечебные маневры?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Макарова Сергея Антоновича на тему: «Функциональное головокружение, ассоциированное с доброкачественным пароксизмальным позиционным головокружением: проспективное клинико-

психологическое исследование» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи выявления факторов риска и разработки алгоритма прогнозирования развития функционального головокружения после доброкачественного пароксизмального позиционного головокружения.

Таким образом, по своей актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов, а также объему и уровню проведенного исследования диссертация полностью соответствует требованиям п. 16 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 06.06.2022 г. № 0692/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Макаров Сергей Антонович заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям: 3.1.24. Неврология и 3.1.3. Оториноларингология.

Отзыв обсужден и одобрен на совместном заседании кафедры неврологии и кафедры оториноларингологии с клиникой ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России, протокол № 7 от «17» ноября 2022 года.

Профессор кафедры неврологии
ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад.
И.П. Павлова» Минздрава России
д.м.н., профессор

Александр Витальевич Амелин

Подпись руки заверяю: Амелин А.В., Рябова М.А.
Ведущий документовед
Семешкина М.А.
2022г.

Профессор кафедры
оториноларингологии с клиникой
ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад.
И.П. Павлова» Минздрава России
д.м.н., профессор

Марина Андреевна Рябова

197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8,
тел. 8(812) 338-78-95, e-mail: info@1spbgmu.ru; https://www.1spbgmu.ru/ru/