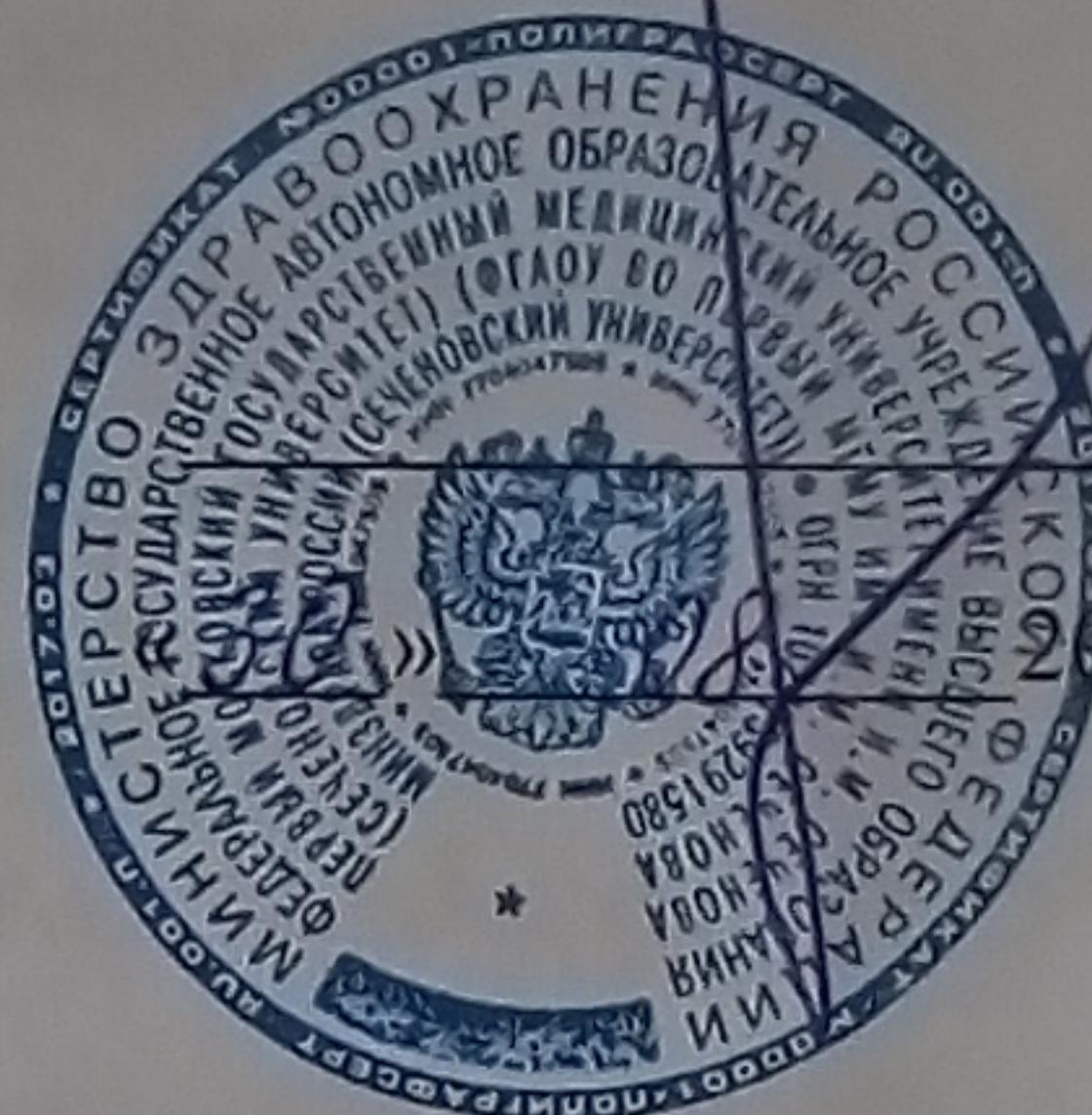


"УТВЕРЖДАЮ"

Проректор по научно-исследовательской
и клинической работе
ФГАОУ ВО Первый МГМУ
им. И. М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)
чл.-корр. РАН, доктор медицинских
наук, профессор В.В. Фомин



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования Первый Московский государственный
медицинский университет им. И.М.Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)**

Диссертация Вербицкой Светланы Викторовны «Постинсультные
когнитивные нарушения и вторичная профилактика инсульта в амбулаторной
практике» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по
специальности 14.01.11 – первые болезни выполнена на кафедре нервных
болезней и нейрохирургии ФГАОУ ВО Первый Московский
государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет).

В 1999 г. Вербицкая С.В. окончила Воронежскую государственную
медицинскую академию им. Н.Н. Бурденко по специальности «Лечебное
дело».

Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук «Повторный ишемический инсульт у больных с артериальной гипертензией и
его профилактика» защитила в диссертационном совете при ФГАОУ ВО

Первом Московском государственном медицинском университете имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) в 2005 году.

С 2010г. и по настоящее время является соискателем кафедры нервных болезней и нейрохирургии ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

В период подготовки диссертации соискатель Вербицкая Светлана Викторовна работала в должности врача-невролога, заведующей отделения восстановительного лечения, заместителя главного врача по лечебной работе Городской поликлиники № 151 СЗАО г. Москвы с 2005 г., заведующей кабинетом вторичной профилактики инсульта по настоящее время.

Научный консультант – доктор медицинских наук, профессор Парfenov Владимир Анатольевич, заведующий кафедрой нервных болезней и нейрохирургии ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

По результатам обсуждения диссертации принято следующее **заключение:**

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

Тема диссертации посвящена актуальной проблеме - выяснению частоты, выраженности и динамики когнитивных нарушений у пациентов, перенесших инсульт, совершенствования вторичной профилактики инсульта и когнитивных нарушений в амбулаторной практике.

Распространенность острых нарушений мозгового кровообращения сегодня приняла масштабы мировой катастрофы: ежегодно в мире развивается около 20 миллионов инсультов, почти 5 миллионов людей умирают от сосудистых заболеваний головного мозга, только 10% больных возвращаются к прежнему уровню жизни.

Вероятность повторного инсульта увеличивается более чем в десять раз у лиц, перенесших инсульт или транзиторную ишемическую атаку (ТИА),

поэтому вторичная профилактика инсульта приобретает особую актуальность в этой группе населения. Вторичная профилактика ишемического инсульта основывается на коррекции факторов его риска и включает как лекарственные, так и нелекарственные методы профилактики. У больных, перенесших инсульт, инвалидность может быть вызвана развитием и прогрессированием когнитивных и эмоциональных (тревожных и депрессивных) расстройств в отдаленные периоды инсульта, что требует дальнейшего изучения на основе длительного наблюдения больных с периодической оценкой у них когнитивных функций и эмоционального состояния.

Ведущее значение во внедрении методов вторичной профилактики в клиническую практику отводится амбулаторному звену оказания медицинской помощи, в котором наблюдается основная часть больных, перенесших инсульт или ТИА. В настоящее время нет работ, посвященных анализу ведения больных, перенесших ишемический инсульт и имеющих когнитивные расстройства, в амбулаторной практике, что и послужило целью нашего исследования.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА

Впервые проведено изучение частоты, выраженности и динамики когнитивных нарушений у больных, перенесших инсульт, в течение длительного пятилетнего наблюдения, что позволило уточнить роль когнитивных нарушений в генезе инвалидности, нарушений адаптации больных в обществе и на этой основе выработать рекомендации по оптимальной врачебной амбулаторной тактике. Показано, что когнитивные нарушения становятся одной из основных причин инвалидности и нарушений адаптации в обществе у значительной части больных, перенесших инсульт с незначительными двигательными нарушениями.

В группе больных, перенесших инсульт, в течение 5 лет отмечается постепенное ухудшение когнитивных функций, увеличивается число пациентов с выраженными когнитивными нарушениями, достигающими степени деменции. Снижение когнитивных функций наиболее значительно у больных, перенесших повторный инсульт, но оно отмечается и у больных без повторного инсульта.

Впервые в нашей стране проведено длительное (пятилетнее) диспансерное наблюдение неврологом пациентов, перенесших ишемический и геморрагический инсульт. Установлено, что диспансерное наблюдение позволяет в большинстве случаев добиться регулярного приема антигипертензивной терапии у большинства больных, при этом основные сосудистые события (инфаркт, инфаркт миокарда, сосудистая смерть) значительно реже возникают у тех больных, которые достигают и сохраняют нормальные значения артериального давления.

Наблюдение больных, перенесших инсульт, показало, что в период пяти лет основные сосудистые события (инфаркт, инфаркт миокарда, смерть от сосудистой причины) развиваются почти у половины пациентов: наиболее часто повторный инсульт, реже инфаркт миокарда. Повторный инсульт служит основной причиной смерти больных. В качестве ведущих факторов развития повторного инсульта установлены увеличение возраста, наличие повторных инсультов, артериальной гипертензии и когнитивных расстройств.

Наблюдение больных, перенесших ишемический инсульт, показало эффективность комбинированной терапии (нелекарственные методы, антигипертензивные, антитромботические и гиполипидемические средства) в отношении снижения риска развития когнитивных нарушений. У больных, перенесших геморрагический инсульт, достижение на фоне антигипертензивной терапии нормальных значений артериального давления значительно снижает риск повторного инсульта.

Установлено, что значительная часть больных отказываются от длительной регулярной комбинированной терапии, что существенно снижает эффективность вторичной профилактики. Отмечено, что от регулярного лечения чаще отказываются мужчины, курильщики и злоупотребляющие алкоголем пациенты. Частота повторного инсульта, инфаркта миокарда и смерти от этих событий у больных, перенесших ишемический инсульт, определяется приверженностью пациентов к длительному приему (при геморрагическом инсульте – антигипертензивных средств, при ишемическом инсульте - антигипертензивных, антитромботических и гиполипидемических средств), изменением образа жизни (отказ от курения и злоупотребления алкоголем, увеличение физической активности, диета).

Впервые проведено изучение частоты, выраженности и изменений эмоциональных нарушений у больных, перенесших инсульт, в течение длительного пятилетнего наблюдения. Установлено, что в течение 5 лет не отмечается прогрессирования депрессивных расстройств и тревожности. Эффективное лечение депрессии и тревожных расстройств у больных, перенесших инсульт, способствует повышению приверженности пациентов к регулярной терапии.

Результаты проведенного исследования позволили выяснить основные причины инвалидности, нарушений адаптации на поздних сроках с момента инсульта, роль когнитивных нарушений в развитии инвалидности, оценить эффективность превентивной комбинированной терапии как в отношении предупреждения повторного инсульта, так и прогрессирования когнитивных нарушений.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ

Исследование показало, что в амбулаторной практике при организации группы диспансерного наблюдения большинство больных, перенесших инсульт, не отказываются от длительного (пятилетнего) диспансерного наблюдения и регулярно (не менее одного раза в полгода) посещают поликлинику по месту жительства. При этом изменение образа жизни (отказ от злоупотребления алкоголем и курения, увеличение физической активности, диета) возможно только у небольшой части больных. Основными причинами смертности у больных, перенесших инсульт, при длительном (пятилетнем) наблюдении, являются повторный ишемический инсульт и инфаркт миокарда. Результаты проведенного исследования показали целесообразность организации в условиях поликлиники диспансерного наблюдения больных с целью профилактики инсульта и когнитивных нарушений.

Результаты проведенного исследования выявили высокую частоту когнитивных нарушений у больных, перенесших инсульт, с развитием деменции примерно у каждого пятого больного, что указывает на необходимость дополнительных мер по организации помощи больным с постинсультными когнитивными нарушениями. В результате исследования показано, что когнитивные нарушения оказывают существенное влияние на инвалидность больных, оцениваемую по индексу Бартел.

Показано, что при ведении больных, перенесших инсульт, большое значение имеет проведение повторных регулярных (один раз в 6-12 месяцев) кратких нейропсихологических обследований, что позволяет выявить прогрессирование когнитивных нарушений и при показаниях начать лечение, среди которого наиболее эффективны нормализация артериального давления и в случае развития деменции применение противодементных средств.

При длительном диспансерном наблюдении у многих больных удается добиться нормализации артериального давления и регулярного приема

антитромботических средств. Однако значительная часть больных не достигают нормального артериального давления вследствие нерегулярного приема антигипертензивных средств, что требует более активного участия в этой группе пациентов терапевтов и кардиологов с целью оптимизации контроля артериального давления в амбулаторной практике.

Результаты исследования показали, что в условиях амбулаторной практики эффективна комбинация антитромботической, антигипертензивной терапии и приема статинов у больных, перенесших ишемический инсульт, антигипертензивной терапии с нормализацией артериального давления у больных, перенесших геморрагический инсульт. Отмечена эффективность комбинации хирургического и последующего консервативного лечения (антитромбоцитарные средства, статины) у пациентов с гемодинамически значимым стенозом сонной артерии.

Установлено, что у больных, перенесших геморрагический инсульт, повышен риск развития ишемического инсульта и инфаркта миокарда, поэтому во многих случаях целесообразно назначение не только антигипертензивной, но и статинов, антитромботической терапии для профилактики ишемического инсульта и инфаркта миокарда.

Отмечена целесообразность выявления депрессивных и тревожных расстройств у пациентов, перенесших инсульт. Установлено, что эмоциональные расстройства чаще возникают в течение нескольких месяцев после развития инсульта. Эффективное лечение эмоциональных расстройств способно улучшить когнитивные функции пациентов и повысить их приверженность к регулярной терапии.

СВЯЗЬ ТЕМЫ ДИССЕРТАЦИИ С ПЛАНОМ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Диссертационное исследование выполнено в соответствии с планом НИР Первого МГМУ им. И.М.Сеченова по теме «Возрастные особенности неврологических заболеваний» (№ гос. регистрации 01970007146).

Тема диссертации утверждена на заседании Ученого совета лечебного факультета Первого МГМУ им. И.М.Сеченова 27.12.2010 (протокол №10).

ОБОСНОВАННОСТЬ И ДОСТОВЕРНОСТЬ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, ВЫВОДОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ

Достоверность полученных результатов подтверждается большим объемом клинико-лабораторного материала, использованием методик, адекватных поставленным задачам и применением современных методов статистического анализа. Обоснованность научных выводов и положений не вызывает сомнений. Результаты, полученные автором с использованием современных методов исследования, свидетельствуют о решении поставленных задач. Выводы объективно и полноценно отражают результаты проведенных исследований.

ЛИЧНОЕ УЧАСТИЕ СОИСКАТЕЛЯ В РАЗРАБОТКЕ ПРОБЛЕМЫ

Вербицкая Светлана Викторовна самостоятельно осуществляла набор пациентов в исследование, их клиническое, инструментальное и лабораторное обследование. Автор самостоятельно заполняла специально разработанные для данного исследования учетные формы и клинические карты. Автор самостоятельно подбирала схемы фармакотерапии, использованные в данной работе. Автором лично проведена статистическая обработка обобщенного материала, сделаны научные выводы и изложены практические рекомендации.

ПОЛНОТА ОПУБЛИКОВАНИЯ В ПЕЧАТИ

Основное содержание диссертационного исследования достаточно полно отражено в 31 научных трудах соискателя, в том числе 26 научных

трудов опубликованы в журналах рекомендованных ВАК Минобрнауки России.

ВНЕДРЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

Основные положения диссертационной работы внедрены в педагогический процесс и излагаются при проведении лекционных курсов, семинарских и практических занятий с клиническими ординаторами, аспирантами, а также с врачами, которые обучаются на сертификационных циклах повышения квалификации на кафедре нервных болезней и нейрохирургии лечебного факультета ФГАОУ ВО Минздрава РФ Первый МГМУ им. И.М. Сеченова и сертификационных циклах региональных школ Национальной Ассоциации по борьбе с инсультом.

Лечение постинсультных когнитивных нарушений, включающее образовательную программу, оптимизацию фармакотерапии, поведенческую терапию, успешно применяется в практической деятельности Клиники нервных болезней им. А.Я. Кожевникова ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский университет).

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ДИССЕРТАЦИИ ДОЛОЖЕНЫ И ОБСУЖДЕНЫ НА:

Научно-практической конференции в Ярославле 2006г., Международной конференции «Актуальные направления в неврологии» Украина, Судак 2011, Российско-французской научно-практической конференции 2011, Всероссийский съезд неврологов, Нижний Новгород, 2012, Конгрессе «Человек и лекарство» (2011 г.г.).

Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Вербицкой С.В., выполненная при научном консультировании доктора медицинских наук, профессора Парфенова Владимира Анатольевича, является научно-квалификационным трудом, соответствует требованиям «Положения о присуждении ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а также соответствует шифру специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Диссертация соответствует требованиям п. 14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

Диссертация Вербицкой С.В. «Постинсультные когнитивные нарушения и вторичная профилактика инсульта в амбулаторной практике» рекомендуется к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Заключение принято на заседании кафедры нервных болезней и нейрохирургии ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Присутствовало на заседании:

27 человек

Результаты голосования: За - 27 чел., против – нет, воздержавшихся – нет.
Протокол № 14 от «28 » июня 2018 года

Председатель

Д.М.Н.,

профессор кафедры нервных
болезней и нейрохирургии

