

ОТЗЫВ

Официального оппонента главного научного сотрудника 3 неврологического отделения ФГБНУ «Научный центр неврологии» д.м.н., профессора Кадыкова Альберта Серафимовича на диссертационную работу Щербаковой Марии Михайловны на тему: «Реабилитация больных с афазиями при поражении задних отделов доминантного полушария головного мозга», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Актуальность темы исследования

Инсульт и его последствие в большинстве стран мира составляют большую медико-социальную проблему. Среди последствий инсульта второе место по значимости и распространенности после двигательных нарушений занимает афазия. Кроме инсульта возникновение афазии могут вызывать черепно-мозговые травмы, опухоли головного мозга, реже нейроинфекции (чаще герпетический энцефалит), а также атрофические заболевания головного мозга.

Наиболее сложными в отношении восстановления речи являются так называемые «задние» формы афазии, развивающиеся при очагах в задних (теменных и височных) отделах левого полушария: акустико-гностическая, акустико-мнестическая и семантическая афазия, особенно при грубой степени выраженности речевых нарушений. Отсутствуют достаточно эффективные методы психолого-логопедической коррекции этих нарушений.

Все выше сказанное делает настоящее диссертационное исследование актуальным.

Целью исследования является совершенствование нейрореабилитации больных с грубой степенью тяжести афазий, обусловленных очаговым поражением задних отделов коры головного мозга.

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

Проведенные авторами обследование и реабилитационное лечение 123 больных с задней формой афазии преимущественно грубой степени выраженности с применением современных методов исследования и статистической обработкой полученных данных позволило разработать важные в теоретическом и практическом отношении выводы и практические рекомендации.

Исследование выполнено на современном научном уровне, в нем представлено достаточное количество наблюдений, четко сформулированы цели и задачи, представлен оригинальный дизайн исследования, проведен тщательный анализ полученных данных с их статистической обработкой, что позволяет утверждать о достоверности научных положений диссертации.

Достоверность и новизна научных положений

- Определены клинико-психолого-логотерапевтические критерии грубой степени тяжести афазий, обусловленных очагом поражения задних отделов коры головного мозга.
- Установлено влияние на степень тяжести речевых расстройств при задних формах афазии нарушений невербальных высших психических функций: нейродинамических нарушений (снижение внимания, инертность мыслительных процессов, быстрая истощаемость), нарушений зрительного и зрительно-пространственного восприятия, мнестических расстройств.
- Выявлена зависимость эффективности реабилитации больных с задними формами афазии от применения методики, учитывающей критерии тяжести афазии, специфики процесса восприятия и обработки речевой информации, наличия возможности компенсации синдромов за счет сохранных корковых функций.

Практическая значимость

Создана и внедрена в клиническую практику реабилитационная программа, направленная на восстановление речевой функции при грубой степени выраженности задней формы афазии. Доказана эффективность разработанной программы.

Рекомендации по использованию результатов диссертационной работы

Результаты работы могут быть использованы в практической и научно-исследовательской деятельности неврологов и логотерапевтов (логопедов - афазиологов), при чтении лекций ординаторам и курсантам, проходящим обучение по повышению квалификации.

Содержание диссертации

Объем и структура диссертации. Диссертация изложена на 213 страницах машинописного текста и состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов. Библиография включает 299 источника, в том числе 174 отечественных, 125 зарубежных. Диссертация построена стандартным способом, состоит из глав, выстроенных в логической последовательности: введение, литературный обзор, глава материалов и методов, глава собственных исследований, обсуждение, выводы, практические рекомендации и список литературы.

В литературном обзоре подробно освещены современные представления о речевых и невербальных нарушениях высших психических функций, обусловленных очагами в задних отделах коры головного мозга, о механизмах, участвующих в компенсации речевых нарушений при грубой степени выраженности задних форм афазий. Анализируются существующие логотерапевтические методы, направленные на коррекцию грубых речевых нарушений. Подчеркивается недостаточность разработанности вопроса о психолого-логотерапевтической коррекции тяжелых степеней выраженности задних форм афазий, что, по мнению автора, связано с недоучетом неречевых нарушений высших психических функций.

Литературный обзор свидетельствует о широкой эрудированности автора в вопросах неврологии, нейропсихологии и логотерапии.

Во второй главе дается общая характеристика больных, методов лечения и обследования.

Проведено обследование 323 больных с постинсультными задними формами афазии. Грубая степень выраженности речевых нарушений наблюдалась у 123 больных (38%), которые были включены в исследование.

Среди 123 больных было 43 женщины и 80 мужчин в возрасте от 22 до 88 лет (средний возраст – 55 лет), с давностью инсульта от 1 месяца до 3 лет (в среднем $18,5 \pm 2$ месяца). В раннем восстановительном периоде находилось 40 больных, в позднем восстановительном и резидуальном периодах – 73 больных. По формам афазии были распределены следующим образом: с акустико-гностической афазией – 44 больных, с акустико-мнестической афазией – 42 больных; с семантической афазией – 37 больных

Больные были разделены на 2 группы: основную (93 пациента) и контрольную (30 больных). Все больные получали реабилитационное лечение в соответствии с существующими стандартами (медикаментозная терапия, физиотерапия, кинезотерапия). С больными контрольной группы ежедневно проводились логотерапевтические занятия по существующей стандартной методике, с больными основной группы ежедневно проводились логотерапевтические занятия по разработанной автором методике.

Были использованы следующие методы исследования:

- Стандартные обследования соматического и неврологического статуса;
- Нейровизуализационные исследования для определения локализации очага поражения: КТ или МРТ головного мозга;
- Психологические и логотерапевтические методы оценки речевой функции, включающие методику А.Р. Лурия в модификации В.М. Шкловского (1996 г.), методику Ахутиной Т.В. и др. (1981 г.), Boston Diagnostic Aphasia Examination (BDAE -3), 2000, Протокол исследования речи и других высших психических функций Центра

патологии речи и нейрореабилитации (г. Москва), скрининг диагностика афазий МОНИКИ (2015 г.).

- Нейропсихологические методы оценки неречевых высших психических функций.

Результаты исследования были подвергнуты статистической обработке с применением пакета прикладных программ STATISTICA 10.0 (StatSoft®, 2011) и Excel (Microsoft Office Excel, 2007).

В третьей, четвертой и пятой главах проводится анализ полученных данных и их обсуждение.

В результате проведенного исследования было установлено:

- Речевые нарушения при очагах в задних отделах коры левого полушария сочетаются с различными невербальными нарушениями высших психических функций:
 1. акустико-гностическая афазия сопровождается общей заторможенностью психических процессов, снижением функции внимания;
 2. акустико-мнестическая афазия – нарушением памяти и зрительного гнозиса;
 3. семантическая афазия – нарушением оптико-пространственного восприятия, конструктивно-пространственной апраксией, акалькулией.
- Для каждого вида афазии были характерны определенные нарушения мышления:
 1. для акустико-гностической афазии – колебания уровня и содержания мыслительных операций, инертность мыслительного процесса;
 2. для акустико-мнестической афазии – нарушение предметного зрительного анализа и понимание предметной отнесенности слов;
 3. для семантической афазии – нарушение функции обобщения полимодальной информации.
- Разработанный в МОНИКИ психолого-логопедический реабилитационный метод, учитывающий наряду с речевым стандартом и другие нарушения высших психических функций, показал свое

преимущество по сравнению с традиционной логопедической методикой по всем применявшимся методам оценки речевой функции.

- Обследование неречевых высших психических функций в динамике по методу А.Р. Лурия в модификации В.М. Шкловского (1996) выявило значительное улучшение неречевых высших психических функций у всей основной группы больных.

Оценка завершенности диссертационной работы в целом

Проведенное исследование позволило рекомендовать в логотерапевтическую практику разработанную автором программу реабилитации больных с грубой степенью выраженности афазий, обусловленных очагом поражения в задних отделах коры левого полушария.

Выводы и практические рекомендации отражают ответы на вопросы поставленные в задачах исследования.

Автореферат полностью соответствует основным положениям и содержанию диссертации.

По теме диссертации опубликовано 40 статей, из которых 25 в журналах, рекомендованных ВАК. Получено свидетельство о регистрации программы для ЭВМ (лицензия №2015615928). Получена премия Национальной ассоциации по борьбе с инсультом (Москва, 2016 г.)

Замечания

1. Глава «Обсуждение результатов» перегружена литературными данными.
2. Излишне повторение задач исследования в главе «Обсуждение результатов».
3. Пункт №1 Выводов, где перечисляется количество наблюдаемых больных с афазиями, по мнению оппонента, излишен.

Замечания не носят принципиального характера и не отражаются на общей высокой оценке работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Щербаковой Марии Михайловны на тему: «Реабилитация больных с афазиями при поражении задних отделов доминантного полушария головного мозга», научным руководителем которой является доктор медицинских наук, профессор Сергей Викторович Котов, является самостоятельной законченной научно-квалифицированной работой, содержащей принципиально новые методы анализа афазий, обусловленных очагами в задних отделах коры левого полушария, позволивших решить актуальную задачу разработки качественно новой программы реабилитации этих больных, что имеет существенное значение для неврологии.

Работа полностью соответствует п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции Постановления правительства от 01.10.2018г. №1168), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – Нервные болезни.

Официальный оппонент
 Главный научный сотрудник
 3-го неврологического отделения
 ФГБНУ «Научный центр неврологии»
 доктор медицинских наук,
 профессор _____ А.С. Кадыков
 ФГБНУ «Научный центр неврологии»
 125367, Москва, Волоколамское шоссе, д. 80
 Тел +7 (495) 490-20-09
 E-mail: center@neurology.ru

Подпись доктора медицинских наук, профессора А.С. Кадыкова
 ЗАВЕРЯЮ

Ученый секретарь
 ФГБНУ «Научный центр неврологии»
 Кандидат медицинских наук _____

