ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, научного консультанта Государственного бюджетного учреждения Республики Крым «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» Голубовой Татьяны Федоровны на диссертацию Шанавазовой Мукминат Джабраиловны на тему: «Эффективность и безопасность методов медицинской реабилитации у детей с ДЦП в сочетании с эпилепсией»

Актуальность темы диссертации

Коморбидное заболевание нервной системы, включающее в себя детский церебральный паралич (ДЦП), отягощенный эпилепсией, является одной из основных патологий центральной нервной системы у детей и причиной ранней инвалидизации. Клинические исследования последних лет показали, что эпилепсия это одна из наиболее распространенных и важных сопутствующих патологий среди пациентов с церебральным параличом. По данным, полученным в исследовании Холиным А.А. с соавт., было установлено, что у эпилептических синдромов. Такое коморбидное расстройство вызвано морфологическими и функциональными нарушениями, образующимися вследствие повреждения мозговых структур в перинатальный период. Этиологические факторы, провоцирующие развитие детского церебрального паралича и эпилепсии во многом схожи. Наиболее часто встречающимися являются: гипоксически-ишемическое поражение головного мозга (69%), внутриутробные инфекции (9%), церебральные пороки развития (7%). Высокая частота данной коморбидной патологии, сложность клинических проявлений и необходимость особого подхода при проведении восстановительного лечения существенно осложняют реабилитацию таких пациентов. В терапевтическом аспекте основной проблемой коморбидности ДЦП и эпилепсии является сложность сочетания активной коррекции моторных нарушений с режимом противоэпилептического лечения, что нередко приводит к прекращению реабилитационного процесса и усугублению инвалидизации пациентов. Наличие эпилепсии не только усугубляет моторные и когнитивные нарушения, но и создает дополнительные риски при проведении реабилитационных мероприятий, что требует тщательного подбора методик и их адаптации к состоянию ребенка. В то же время, при выявлении эпилептической активности на ЭЭГ ни в коем случае не должно быть причиной прекращения восстановительного лечения, однако, легкомысленное отношение к выявленным изменениям также недопустимо. Специалистами постоянно ведется поиск возможности разработки применения новых лечебных методик, эффективного и безопасного их

сочетания и комбинирования, что составляет основу предлагаемых оптимальных реабилитационных программ.

В этом аспекте диссертационная работа Шанавазовой М.Д., которая посвящена изучению состояния здоровья детей с ДЦП в сочетании с эпилепсией, разработке для них нового безопасного и эффективного реабилитационного алгоритма, является актуальной и своевременной.

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

Диссертационная работа Шанавазовой М.Д. является современным проспективным исследованием, выполненным с применением принципов доказательной медицины. Набор пациентов проводился с использованием критериев включения, невключения и исключения, что позволило сформировать группу детей для проведения клинического исследования. Под наблюдением находилось 60 детей с диагнозом ДЦП (спастические формы) в сочетании со структурной фокальной эпилепсией (с медикаментозной ремиссией приступов от 6 месяцев и более), которым проводились курсы комплексной реабилитации с использованием методики Войта терапии в различных комбинациях: с иглорефлексотерапией, парафинотерапией и массажем. В рамках исследования планировалось еще включить пациентов с диагнозом детский церебральный паралич и эпилепсия, удовлетворяющих критериям отбора. Однако, часть пациентов (31 ребенок), соответствующих этим критериям, не была включена в исследование из-за отказа их законных представителей (родителей и опекунов). Но эти дети, идентичные в клиническом плане с основной группой, также находились под наблюдением и получали традиционный курс реабилитации (без методики Войта в комбинации иглорефлексотерапией, парафинотерапией и массажем), что позволило диссертанту провести сравнительные исследования эффективности проведенного лечения в наблюдаемых группах.

Примененный анализ полученных результатов соответствует современным требованиям клинической науки. Представленные в диссертации положения и рекомендации основаны на тщательно проанализированных клинических материалах и отличаются достаточной степенью обоснованности и практической ценности.

Достоверность и научная новизна исследования и полученных результатов

Надежность полученных результатов подтверждается применением единых критериев отбора пациентов, стандартизированного протокола обследования и использования современных валидизированных шкал (оценка уровня моторных функций по шкале GMFCS, степени спастичности по шкале Эшворта), методов клинико-неврологического тестирования, а также

инструментальных методов диагностики (электроэнцефалографическое исследование - видео-ЭЭГ-мониторинг во сне и в бодрствовании, средней продолжительностью 3-4 часа перед началом комплекса реабилитационной терапии и после завершения всех сеансов, МРТ). Результаты исследования прошли статистическую проверку и обладают достаточной степенью воспроизводимости. Необходимо отметить, что диссертант, оценивая результаты полученных исследований при отсутствии нормального распределения, использовал непараметрические методы медицинской статистики с использованием критерия Мак-Нимара. Также применялся проспективный метод Каплана-Майера для вычисления вероятности наступления события, что позволило определить предикторы срыва ремиссии по эпилепсии.

Научная новизна работы состоит в разработке различных комбинаций методики Войта терапии с массажем, парафинолечением и иглорефлексотерапией, изучении эффективности этих методик у детей с ДЦП и эпилепсией, что позволило определить наиболее эффективные и безопасные комплексы для данной категории пациентов.

Значимость представленных результатов для науки и практики

Результаты диссертационного исследования Шанавазовой М.Д. имеют практическую ценность для усовершенствования программ медицинской реабилитации детей с ДЦП в сочетании с эпилепсией. В ходе работы подтверждены эффективность и безопасность использования методики Войта терапии в комбинации с массажем, парафинолечением и иглорефлексотерапией. На основе полученных данных уточнены наиболее рациональные варианты комбинирования методик, что способствует повышению качества восстановительного лечения и минимизации возможных рисков для пациентов. Выводы исследования могут быть внедрены в практику для оптимизации маршрутов ведения пациентов с ДЦП и эпилепсией. Кроме того, результаты представляют ценность для образовательного процесса на профильных кафедрах медицинских вузов и могут быть использованы в системе последипломного обучения, включая программы профессиональной переподготовки и курсы повышения квалификации специалистов по направлению «Неврология», «Физическая реабилитационная медицина».

Соответствие диссертации паспорту специальности

Диссертационная работа Шанавазовой М.Д. выполнена по специальности 3.1.24 Неврология, полностью соответствует паспорту данной специальности.

Полнота освещения результатов диссертационного исследования в научной печати. Количество публикаций из перечня ВАК РФ и индексируемых в международных базах

По теме диссертации опубликовано 6 печатных работ, 3 из них – в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, в том числе в двух, входящих в международную базу Scopus. Диссертация апробирована на совместной научно-практической конференции кафедры нервных болезней, медицинской генетики и нейрохирургии, кафедры неврологии ФПК и ППС ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» МЗ РФ, а также Неврологической клиники ГБОУ РД «Республиканская клиническая больница им. А. В. Вишневского», ГКУ РД «Центра охраны нервно-психического здоровья детей и подростков». Основные результаты исследовательской работы доложены на научно-практических конференциях, прошли апробацию и внедрены в работу неврологических отделений.

Содержание соответствия автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат диссертации в полной мере отражает основные положения исследования. Материал автореферата и диссертации изложен доступно, грамотно и последовательно, содержит достаточное количество таблиц и иллюстраций.

Структура и оценка содержания диссертации

Структурно работа состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы.

В разделе «Введение» диссертационной работы раскрыта актуальность, значимость и степень разработанности темы исследования, обозначены цель и задачи, обоснован выбор темы. Четко сформулированы направления проведенного исследования, показана научная новизна исследования, теоретическая и практическая значимость и ценность.

В первой главе представлен аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы, посвященной проблемам детского церебрального паралича в сочетании с эпилепсией. Автор обобщает современные представления о патогенезе и клиническом течении данных состояний, освещает трудности комплексного ведения пациентов и оценивает степень изученности восстановительных методик у данной категории пациентов. Глубокое изучение вопроса позволило автору сформировать концепцию работы, разработать грамотный дизайн исследования, определить его методологию.

Глава «Материалы и методы» содержит описание клинического контингента, дизайн исследования, критерии отбора, включения, невключения и исключения пациентов. Подробно изложены примененные подходы к формированию изучаемых методик войта терапии в комбинации с иглорефлексотерапией, войта терапии с массажем и войта терапии с

иглорефлексотерапией. Охарактеризованы клинико-неврологические, психометрические и электроэнцефалографические методы обследования, а также различные виды статистического анализа полученных данных. С учетом отсутствия в ряде случаев нормального распределения полученных показателей диссертант использовала непараметрические методы статистики. Следует отметить корректность выбранного дизайна, позволившему автору провести разно уровневый анализ состояния изучаемых систем больного ребенка, выработать дифференцированный подход к выбору основных лечебных факторов с учетом их механизма действия и сделать главный вывод о том, что только комплексный подход к проблемам детей с ДЦП с эпилепсией - от этиологии и патогенеза до разработки реабилитационных мероприятий в центре - следует признать наиболее верным и необходимым решением, способным улучшить состояние здоровья, моторные и когнитивные способности и в целом повысить качество жизни больных детей. В главе есть 2 таблицы и 8 рисунков, наглядно иллюстрирующих результаты проведенного анализа клинической характеристики наблюдаемых детей.

В третьей главе представлены собственные результаты исследования, в которых дана детализированная оценка динамики двигательных навыков, эмоционально-волевой сферы, а также влияние реабилитационных комплексов, состоящих из комбинаций методики Войта с иглорефлексотерапией, парафинотерапией и массажем на течение эпилепсии. В течение всего курса реабилитации анализировалась эффективность на основании динамики клинических проявлений основного заболевания (детский церебральный паралич) и улучшения общего состояния после каждого реабилитационного курса. В завершении диссертантом проведена сравнительная оценка эффективности предложенных комбинаций методики Войта с иглорефлексотерапией, массажем и парафинотерапией. Диссертант показала, что наиболее выраженное улучшение двигательных функций по шкале GMFCS отмечено после проведения курса Войта терапии совместно с иглорефлексотерапией - изменения были статистически достоверными ($p<0,05$), что свидетельствовало о высокой эффективности данной комбинации. Выявлена также положительная динамика с тенденцией к значимости после проведения Войта терапии с парафинотерапией, носившее характер статистической тенденции ($p<0,1$). При проведении комплекса Войта терапии и массажа отмечались также изменения в сторону улучшения, однако с низкой статистической значимостью ($p<0,1$). Анализ данных проведенного исследования по критериям базового статистического анализа и методу Мак-Нимара позволило диссертанту определить достоверное и выделить комбинацию методик реабилитационного лечения, которая оказывают наиболее благотворное влияние на развитие больших моторных функций по

шкале GMFCS. Сочетание методик Войта терапии и массажа продемонстрировало общее улучшение на уровне 18,3%, комбинация Войта терапия и парафинотерапия на уровне 6% и сочетание Войта терапии и иглорефлексотерапии 4%. По результатам представленных данных на степень уменьшения спастичности более заметное воздействие оказало сочетание методик Войта терапии с иглорефлексотерапией. После лечения данной комбинацией значительное число пациентов продемонстрировало положительную динамику в виде перехода с более высоких уровней до умеренной спастичности, общий процент улучшений составил 13,5%. Важным заключением проведенного исследования является вывод о том, что включение в реабилитационные программы кинезиотерапии по методике Войта наряду с другими физиотерапевтическими методиками у пациентов с детским церебральным параличом в сочетании с эпилепсией не оказывает негативного влияния на частоту и тяжесть эпилептических приступов при соблюдении терапевтической комплаентности. Глава иллюстрирована 27 рисунками, 4 таблицами. Для наглядности и убедительности сделанных выводов диссертант приводит три подробных клинических случая с включением электроэнцефалографического обследования, результатов МРТ.

В четвертой главе проведена сравнительная интерпретация клинических и инструментальных данных, обоснована эффективность и безопасность различных вариантов комплексной терапии. Особое внимание уделено статистической проверке полученных результатов, что позволило подтвердить достоверность сделанных выводов.

В заключительной части работы обобщены итоги исследования, сформулированы основные выводы и практические рекомендации, направленные на совершенствование восстановительного лечения детей с ДЦП в сочетании с эпилепсией.

Представленные выводы и практические предложения последовательно вытекают из проведенного анализа, опираются на достоверный материал и обладают научной и прикладной ценностью.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертационная работа М.Д. Шанавазовой обладает научной новизной и практической значимостью. Преимуществом исследования является применение современных методов клинической и нейрофизиологической диагностики, что позволило автору получить углубленные сведения об особенностях двигательных, когнитивных и эмоционально-волевых нарушений у пациентов с детским церебральным параличом и эпилепсией, а также оценить эффективность комплексных методов восстановительного лечения.

Работа выполнена на достаточном методологическом уровне, проведен анализ и дана детальная интерпретация полученных результатов. Принципиальных замечаний к содержанию диссертации и ее оформлению нет.

В порядке дискуссии хотелось бы задать следующие вопросы:

1. Актуальная проблема лечения пациентов с эпилепсией - оценка предикторов срыва ремиссии, который является одним из факторов неблагоприятного прогноза. В Вашей диссертации, в разделе «Теоретическая и практическая значимость» указано, что были определены предикторы провокации эпилептических приступов у Ваших пациентов с ДЦП, сопровождающимся эпилепсией. Скажите, пожалуйста, какие из них, с Вашей точки зрения, являются наиболее значимыми и отличаются ли они от известных общепринятых предикторов?

2. Как известно, с учетом высокой частоты фармакорезистентных форм эпилепсии у пациентов с ДЦП важное место в их ведении занимают нефармакологические методы, включая кетогенную диету. В то же время, работ, посвященных изучению эффективности кетогенной диеты в отношении частоты эпилептических приступов в группе больных с ДЦП недостаточно.

Скажите, пожалуйста, у пациентов, включенных в группу наблюдения, кроме базового антиэпилептического медикаментозного прикрытия, использовалась кетогенная диета? И в плане дальнейшего проведения исследований – не планируете ли ее изучение, так как известно, что с учетом патогенеза основного и сопутствующего заболеваний применение кетогенной диеты способствует не только купированию эпилептических приступов, но и приводит к улучшению двигательного, когнитивного и речевого развития детей с ДЦП и коморбидной эпилепсией?

3. В качестве научной дискуссии хочу задать вопрос о совместном использовании методик Войта и Бобат.

Известно, что методика Войта использует естественные позы и движения тела ребенка для активации рефлексных реакций. Это помогает восстановить координацию и силу мышц, активируя нервную и мышечную системы. Методика Бобат фокусируется на восстановлении естественных движений и улучшении тонуса мышц через активные упражнения. Она помогает детям восстанавливать баланс, улучшать координацию и стабилизировать тело. Обе методики помогают активировать правильные рефлекторные реакции, что способствует восстановлению нормальных двигательных функций с минимальными усилиями. С Вашей точки зрения, как исследователя, изучившего у детей ДЦП с коморбидной эпилепсией применение методики Войта в комбинации с массажем, тепловыми процедурами (парафиновые аппликации), иглорефлексотерапией, целесообразно дополнить предлагаемый Вами реабилитационный алгоритм методикой Бобат?

Заключение

Диссертационная работа Шанавазовой Мукминат Джабраиловны на тему «Эффективность и безопасность методов медицинской реабилитации у детей с ДЦП в сочетании с эпилепсией», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология, является самостоятельным и завершенным научным трудом, посвященным решению актуальной научной и практической задачи. Работы выполнена на современном научно-методическом уровне. По своей актуальности, глубине и объему проведенных исследований, а также по научно-практической значимости диссертационная работа Шанавазовой Мукминат Джабраиловны соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а автор диссертации достоин присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология.

Официальный оппонент:
научный консультант
Государственного бюджетного учреждения
Республики Крым «Реабилитационный центр
для детей и подростков с ограниченными возможностями»
Заслуженный деятель науки и техники РК,

д.м.н., профессор Татьяна Федоровна Голубова

Согласен на обработку
персональных данных Татьяна Федоровна Голубова

Подпись д.м.н. профессора Голубовой Т.Ф. заверяю

Директор ГБУ РК «РЦДПОВ» С.В. Стрельбицкий

23.09.2025.

Контактная информация: Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями»
295033, Республика Крым, г. Симферополь, ул. Луговая, 6.
Тел.: +7 (3652) 57-34-50; e-mail: lugomorie_adm@mail.ru