ОТЗЫВ

официального оппонента

доктора медицинских наук Назаровой Жанны Авзаровны, доцента кафедры нейрореабилитации, Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников МЗ РУ, на диссертационную работу Асиловой Нилуфар Гайбуллоевны на тему: «Особенности двигательных, речевых и когнитивных нарушений при детском церебральном параличе в зависимости от латерализации очага и пола, пути их коррекции», по специальности 6D110111 – «Нервные болезни».

Актуальность темы диссериации

Актуальность проблемы представленного диссертационного исследования определяется в том, что проблема влияния локализации мозговой деструкции на развитие детей, больных ДЦП, давно привлекала внимание ученых, но специальные исследования, особенно в отношении ранних этапов онтогенеза и в связи с профилем латеральной организации мозга, до настоящего времени практически отсутствуют. Вместе с тем, учет возрастных особенностей формирования функциональной асимметрии мозга и их отражения в динамике развития функций организма при раннем поражении ЦНС очень важно при выборе методов диагностики и комплексной реабилитации у детей с различными формами ДЦП.

ДЦП — распространённое неврологическое заболевание, сочетающее в этиологии, патогенезе и клинике пре- и перинатальное органическое поражение нервной системы, а также связанные с ним дефекты моторного, сенсорного и интеллектуального развития. Форма ДЦП определяется

Развитие речевой функции тесно связано с развитием мышления у пациентов с ДЦП, развитие речевых навыков является одним из важных условий для развития мышления. Важно отметить, что при развитии мышления у детей с ДЦП необходимо параллельно заниматься над развитием речи и восстановлением двигательных нарушений. При выработке тактики лечения больных ДЦП на этапе восстановительного лечения необходимо проводить комплексное обследование, включающее дополнительной нейропсихологическое обследование.

Количество наблюдений по каждому разделу исследований достаточное. Полученные данные подвергнуты статистической обработке. Выводы и основные положения диссертации вытекают из изложенного материала.

Научная новизна и практическая значимость диссертационной работы. У детей с гемиплегической формой ДЦП, определены особенности двигательных, речевых и когнитивных нарушений в зависимости от латерализации очага и пола. Степень задержки моторного развития также имела различие в зависимости от пола и стороны гемипареза. В результате клинико-нейропсихологического исследования с применением субтестов из СНМ выявили, что дети с ЛГП чаще обладали нарушениями темпа и просодических характеристик речи, а при ПГП отмечалась нарушения экспрессивной речи. Установлено, что мальчиков по сравнению с девочками было больше с «очень низким уровнем» объёма кратковременной зрительной памяти по методике Р.С. Немова «Запомни рисунок». В ходе исследования выявили, что общая картина ЭЭГ констатирует дисфункцию диэнцефальных неспецифических систем головного мозга. При этом сравнительный анализ структурных изменений в зависимости от стороны гемипареза по данным МРТ и функциональных расстройств по данным ЭЭГ статистически значимых

различий не выявил. Оптимизирована терапевтическая коррекция двигательных нарушений с учетом полученных результатов. Установлено, что коррекция расстройств мелкой двигательной функции рук оказывает положительное влияние на моторные функции и деятельность высшей нервной системы. Количество наблюдений по каждому разделу исследований достаточное. Полученные данные подвергнуты статистической обработке. Выводы и основные положения диссертации вытекают из изложенного материала.

Практическая значимость результатов исследования. На основе полученных результатов разработана индивидуальная методика проведения комплексных реабилитационных мероприятий на ранних этапах заболевания. Коррекционно-развивающая программа для детей с гемипаретической формой ДЦП по своим направлениям подразумевает разделение детей по стороне поражения полушарий головного мозга: 1-я группа с ЛГП и 2-я – с ПГП, так как необходимо преобладание разных направленностей в обучении этих групп детей с ДЦП. Опираясь на полученные результаты, можно сделать вывод, что применение коррекционно-развивающей программы эффективно в образовании детей с гемипаретической формой ДЦП. Коррекционно-развивающая программа подразумевает постоянное проведение занятий вплоть до достижения поставленных целей путем чередования и сочетания направлений и методик, что в обязательном порядке приведет к существенным качественным улучшениям речи и ее составляющих.

Доказано, что основными факторами, повлиявшими на формирование эпилепсии при ДЦП, были хроническая внутриутробная гипоксия, применение ИВЛ в раннем неонатальном периоде и сам факт судорог в раннем перинатальном периоде. Профилактика и мониторинг этих нарушений позволяет на ранних этапах лечения оптимизировать профилактику

осложнений у данной категории детей.

Полученные в результате научно-исследовательской работы данные о влиянии функциональной ассиметрии головного мозга у больных с ДЦП позволило определить необходимость проведения дополнительных, инструментальных методов обследования.

Структура и оформление диссертации. Диссертация изложена на 158 страницах машинописного текста и состоит из введения, общей характеристики работы, обзора литературы, главы посвященной материалу и методам исследований, главы собственных исследований, обсуждение результатов, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 21 таблицами и 24 рисунками.

В первой главе приводится обзор литературы (всего 18 страниц). В этой главе всесторонне освещается литературные данные по изучаемой проблеме.

Во второй главе «Методы исследования…», всего 15 страниц, отражены общие методические подходы использованные при решении поставленных задач, приведены конкретные методы специальных исследований.

При освещении результатов собственных исследований (3-6 главы; всего 74 страниц) приведены данные исследования такие как анамнестические, клинико-неврологические, нейропсихологические показатели у детей с гемиплегической формой детского церебрального паралича в зависимости от стороны гемипареза и пола.

Особенно подробно изложен раздел посвящённый нарушению двигательной сферы, поражению речевых функций у больных с детским церебральным параличом, исследованию слухоречевой памяти детей с детским церебральным параличом, когнитивным вызванным потенциалам (Р300) у больных с детским церебральным параличом.

Подробно освещены результаты нейрофизиологического исследования у детей с гемиплегической формой детского церебрального паралича в зависимости от стороны гемипареза и пола, а именно особенности электроэнцефалографии у детей с гемиплегической формой детского церебрального паралича; результаты магнитно-резонансной томографии головного мозга у детей с гемиплегической формой детского церебрального паралича.

Также приведены принципы диагностики и комплексной терапии детей с гемиплегической формой детского церебрального паралича в зависимости от стороны гемипареза, дифференцированный подход к диагностике гемиплегической формы детского церебрального паралича в зависимости от стороны гемипареза, способы коррекции.

В «Заключении» подробно обсуждается сопоставление полученных результатов с данными литературы. 6 выводов и 3 практических рекомендаций обоснованы представленными результатами. Библиография содержит 176 наименований, из которых 90 являются русскоязычными и 86 англоязычными источниками. В 13 опубликованных научных работах освещены основные положения диссертационной работы.

Соответствие автореферата содержанию диссертации.

Автореферат полностью отражает содержанию диссертации и соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

Рекомендации по использованию полученных результатов.

Материалы диссертации могут найти широкое применение в работе стационарной неврологической службы. Основные положения диссертации целесообразно включить в процесс обучения студентов медицинских ВУЗов Республики Таджикистан, ординаторов и аспирантов, слушателей последипломного образования.

Принципиальных замечаний по диссертации нет. Вместе с тем, хотелось бы получить ответы и разъяснения по следующим вопросам:

1. С чем связано появление цефалгического синдрома у детей с ДЦП, есть ли различие в клинической картине этого синдрома в зависимости от латерализации очага поражения головного мозга?
2. Насколько ярко выражена венозная дисфункция у детей с ДЦП по данным Вашего обследования?
3. Как Вы думаете всем пациетам с ДЦП нужно заполнять Оригинальную анкету для выявления у пациентов венозной церебральной недостаточности?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа докторанта PhD кафедры неврологии, психиатрии и медицинской психологии им. М.Г. Гулямова ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» Асиловой Нилуфар Гайбуллоевны на тему: «Особенности двигательных, речевых и когнитивных нарушений при детском церебральном параличе в зависимости от латерализации очага и пола, пути их коррекции», на соискание ученой степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110111 – «Нервные болезни», является завершенным научным исследованием, в котором осуществлено решение актуальной проблемы связанная с улучшением диагностики и прогнозирования реабилитационных мероприятий.

По своей актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов, обоснованности выводов, методологическому уровню исполнения диссертация Асиловой Н.Г. соответствует требованиям раздела 3, пунктов 31, 33, 34 "Порядка присуждения ученой степени» ВАК при

Президенте РТ, утвержденного постановлением Правительства РТ от 30 июня 2021 г., №267, (с внесением изменений и дополнений от 26.06.2023. №295), и автор заслуживает присуждения ученой степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110111 – «Нервные болезни».

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОППОНЕНТ
Профессор кафедры нейрореабилитации,
Центра развития профессиональной квалификации
медицинских работников МЗ РУз. д.м.н _____ Назарова Ж.А.

Подпись д.м.н. Назаровой Ж.А.
заверяю: Начальник отдела кадров
Центра развития профессиональной квалификации
медицинских работников Минздрава
Республики Узбекистан _____ Турсунбаева М.

«01» 11 2024 г.

Imzosini
tasdiqlayman TXKMRM
Kadrlar bo'limi boshlig'i

Контактная информация:

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников Минздрава Республики Узбекистан
Адрес: 100007, Республика Узбекистан,
г. Ташкент, район: Мирзо-Улугбекский, ул. Паркент, 51.
Тел: +998 (71) 2681744
E-mail: info@tipme.uz