

УТВЕРЖДАЮ

Председатель Диссертационного Совета

Д208.059.01 при

ФГБУ "НКЦ оториноларингологии»

ФМБА России

доктор медицинских наук, профессор

Дайхес Н.А.



«28»

декабря

2016 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**членов комиссии Диссертационного Совета Д 208.059.01
при ФГБУ «Научно-клинический центр оториноларингологии
Федерального**

**медико-биологического агентства» по предварительному
рассмотрению диссертации Горожанкина А.В.**

**«Видеостабилометрия в оценке функции равновесия у здоровых лиц и
больных с атаксией различного генеза», представленной на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям
14.01.03 – болезни уха, горла и носа, 14.01.11 – нервные болезни.**

Актуальность темы

Расстройства равновесия являются одной из актуальных проблем оториноларингологии, неврологии и ортопедии (Brooks V. et al., 1995; Брандт Т., 2009; Кунельская Н.Л. и др., 2011). Многими авторами отмечается неуклонный рост количества пациентов с расстройствами равновесия в последние десятилетия (Базаров В.Г., 1988; Абдулкеримов Х.Т., Марков И.С., Усачев В.И., 2002;; Садоха К.А., Фурсова Л.А., Минникова В.А., 2015; Murdin L., Schilder A.G., 2015). В связи с тем, что большую часть больных с атаксией составляют лица трудоспособного возраста от 30 до 50 лет, проблема нарушения равновесия имеет социальную значимость. (Agrawal Y, Carey J.P., Della Santina C.C., 2009; Зайцева О.В., 2011; Аптикеева Н.В., Долгов А.М., 2013).

Развитие учения о функциональной статокINETической системе сопровождалось совершенствованием существующих и поиском новых

методов диагностики состояния системы поддержания равновесия. Благодаря компьютеризации медицинского оборудования, в настоящее время наиболее объективным методом оценки функции равновесия человека является стабилметрия, изучающая перемещение центра давления стоп пациента на платформу прибора – стабилометра (Скворцов Д.В., 2000). Однако, внедрение стабилметрии в широкую медицинскую практику в нашей стране весьма ограничено. Поэтому обследование пациентов, имеющих жалобы на расстройства равновесия, зачастую ограничивается только отоневрологическим осмотром. Большая группа заболеваний сопровождается атаксией, многие из них имеют сходные клинические проявления, что представляет определенные диагностические трудности. Именно таким пациентам проведение расширенного вестибулометрического исследования является значимым и целесообразным. С учетом этого, автором поставлена цель: обоснование, разработка и внедрение в клиническую практику нового объективного метода исследования функции равновесия.

Наиболее существенные результаты, полученные автором

Разработан программно-аппаратный комплекс, позволяющий проводить исследование методом видеостабилметрии с открытыми и закрытыми глазами. Программное обеспечение данного комплекса производит расчет стабилметрических параметров, объективно отражающих состояние равновесия, что в совокупности с клиническими проявлениями атаксии способствует правильной ранней постановке диагноза. Проведен сравнительный анализ данных видеостабилметрии и компьютерной стабилметрии на группе здоровых лиц, при этом показана объективность предлагаемого метода в качестве диагностического инструмента для оценки функции равновесия. Получены статистически достоверные отличия видеостабилограмм у больных с хронической ишемией головного мозга, рассеянным склерозом и здоровых лиц, выявлены характерные особенности постуральной тактики пациентов при отсутствии

зрительного контроля над позой. Выявлены статистически значимые отличия спектра постуральных колебаний в группах больных с атаксией, показано возрастание амплитуды низкочастотных гармоник в группе с болезнью Меньера. При клинико-стабилометрическом анализе показаны наиболее выраженные атактические проявления у больных с рассеянным склерозом и хронической ишемией головного мозга.

Достоверность и обоснованность полученных результатов, выводов, рекомендаций.

Поставленная автором цель работы решена на высоком уровне, с применением как традиционного отоневрологического обследования, так и метода видеостабилометрии. Выводы работы обоснованы, аргументированы и вытекают из результатов проведенных автором клинических исследований. Обоснованность и достоверность полученных результатов обеспечены значительным объемом проведенных исследований на достаточном клиническом материале – 123 пациента и 30 клинически здоровых лиц. Степень достоверности результатов исследования обеспечивается научной постановкой цели и задач, адекватным клиническим материалом, корректной статистической обработкой полученных данных.

Научная новизна исследования.

Автором впервые для диагностики патологии статокINETической функциональной системы разработана методика видеостабилометрии. Научная новизна метода не вызывает сомнений и заключается в новом способе фиксации сигнала, при котором о балансе тела человека судят по перемещению лазерной метки в видеоизображении. Произведено сравнение результатов, полученных при исследовании равновесия у лиц группы контроля при помощи видеостабилометрии с данными компьютерной стабилометрии. Метод видеостабилометрии применен для оценки состояния равновесия при атаксии различного генеза. Проведено обследование

пациентов с хронической ишемией головного мозга, рассеянным склерозом, болезнью Меньера. Проведен сравнительный анализ видеостабилограмм при хронической ишемии головного мозга, рассеянном склерозе, болезни Меньера и контрольной группы, в ходе которого выявлены характерные видеостабилометрические особенности при данных заболеваниях.

Теоретическая и практическая значимость работы

Создан программно-аппаратный комплекс для обследования методом видеостабилометрии в различных опытах и в клинической практике. Разработана и опробована на практике методика его применения. Показана возможность применения видеостабилометрии для оценки состояния равновесия при атаксии различного генеза. Получены новые знания об основных показателях видеостабилограмм у здоровых лиц; выявлены характерные видеостабилометрические особенности при хронической ишемии головного мозга, рассеянном склерозе и болезни Меньера.

Внедрение в практику и рекомендации для дальнейшего исследования

Метод объективной оценки функции равновесия при помощи видеостабилометрии внедрен в лечебную деятельность взрослого оториноларингологического отделения Клинической больницы им. С.Р. Миротворцева ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, и отделения неврологии МУЗ "Городская клиническая больница № 9" (г. Саратов).

Результаты исследования внедрены в учебный процесс ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России в курсе оториноларингологии для лечебного, педиатрического, стоматологического и медико-профилактического факультетов.

Полученные результаты

По теме диссертации опубликовано 20 печатных работ в отечественной печати, из них 4 – в изданиях рецензируемых ВАК Минобрнауки РФ.

Имеется свидетельство о государственной регистрации программ для ЭВМ программного комплекса, применяемого для анализа стабิโลграмм. Основные положения диссертации были изложены в виде научных докладов на межрегиональных научно-практических конференциях молодых ученых "Молодые ученые – здравоохранению" (Саратов, 2010, 2014, 2015 г.), Международной научно-практической конференции молодых ученых и специалистов (Красноярск, 2013), на заседании Саратовского научно-практического общества оториноларингологов им. М.Ф. Цытовича (2015г), на юбилейной научно-практической конференции, посвященной 100-летию кафедры и клиники оториноларингологии имени академика Н.П. Симановского (Саратов, 2015 г) и на XIX Съезде оториноларингологов России (Казань, 2016). Комплекс для проведения видеостабилометрии был представлен на третьем и восьмом Саратовском салоне инноваций и инвестиций (2007, 2013г).

Все клинические и видеостабилометрические исследования, статистический анализ выполнены автором самостоятельно и вносят существенный вклад в науку.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Горожанкина А.В. нет. Выявлены замечания по обзору литературы: рекомендуется несколько сократить объем главы, исключить из нее ряд классификация и более четко сформулировать признаков периферического и центрального поражения вестибулярного анализатора. В главе3 «Результаты клинического и стабилометрического исследования (собственные наблюдения)» подробнее описать характер головокружения и вестибуло-ататкического синдрома В выводах уменьшить и четче сформулировать вывод 2, а также переформулировать практические рекомендации. Все указанные замечание проработаны с автором и откорректированы, имеющие место орфографические ошибки, опечатки, стилистические и пунктуационные неточности диссертантом устранены.

Заключение

Диссертация Горожанкина А.В. «Видеостабилометрия в оценке функции равновесия у здоровых лиц и больных с атаксией различного генеза» написана на актуальную тему, является самостоятельной, обладающей внутренним единством, законченной научно-квалификационной работой, выполненной лично автором, в которой содержится решение важной для практической оториноларингологии научной задачи – предложен новый метод объективной оценки функции равновесия, получены характерные видеостабилометрические особенности при различных заболеваниях, сопровождающихся атаксией, позволяющие использовать метод в качестве дополнительного при проведении дифференциальной диагностики. Тема и содержание диссертации Горожанкина Артема Владимировича «Видеостабилометрия в оценке функции равновесия у здоровых лиц и больных с атаксией различного генеза» соответствует профилю Диссертационного Совета Д 208.059.01 при ФГБУ «Научно-клинический центр оториноларингологии ФМБА России»; представленные материалы полностью изложены в работах, опубликованных автором, необходимых для соискания ученой степени кандидата медицинских наук в соответствии с п. 11, 13 и соблюдением требований п. 14 раздела II «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (утвержденному Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842). Горожанкина Артема Владимировича «Видеостабилометрия в оценке функции равновесия у здоровых лиц и больных с атаксией различного генеза» полностью соответствует критериям п. 9, п. 10 раздела II «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК (утвержденному постановлением правительства РФ от 24.09.2013 г. №842), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и после устранения замечаний может быть представлена к официальной защите по специальности 14.01.03 – болезни уха, горла и носа, 14.01.11 – нервные

болезни. Автореферат составлен по общепринятой форме, отражает основные положения диссертации и может быть опубликован.

Предложено назначить:

- *ведущей организацией:*

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения г. Москвы «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им.Л.И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы

- *официальными оппонентами:*

1. Морозову Светлану Вячеславовну - доктора медицинских наук, профессора кафедры болезней уха, горла и носа ГБОУ ВПО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России.

2. Сокова Евгения Леонидовича - доктора медицинских наук, профессора, заведующего доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой алгологии и реабилитации ИВМ Государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов»

- *Членами, введенными в диссертационный совет Д 208.059.01 для разовой защиты по специальности 14.01.11 – нервные болезни:*

- главного научного сотрудника 3-го неврологического отделения ФГБНУ НЦН, доктора медицинских наук, профессора **Кадыкова Альберта Серафимовича;**

- ведущего научного сотрудника ФГБНУ НЦН, доктора медицинских наук **Шахпарову Наталью Владимировну;**

- главного научного сотрудника отделения нейрореабилитации и физиотерапии ФГБНУ НЦН, доктора медицинских наук, профессора **Черникову Людмилу Александровну;**

Председатель комиссии

доктор медицинских наук

Кириченко Ирина Михайловна

Члены комиссии

Доктор медицинских наук,
профессор

Отвагин Игорь Викторович

Доктор медицинских наук,
профессор

Сапожников Яков Михайлович