

АННОТАЦИЯ

диссертационной работы Сраиловой Камиллы Бекмуратовны на тему: «Особенности комплексной реабилитации при ишемическом инсульте», представленной на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110100 «Медицина».

Актуальность данного исследования состоит в том, что около 60-75% пациентов в Республике Казахстан становятся инвалидами 1-3 группы после сосудисто-мозговой катастрофы. Число больных, перенесших инсульт, катастрофически нарастает и имеет тенденцию к дальнейшему увеличению. Особое значение имеет ранний восстановительный период, когда реабилитационные мероприятия более эффективны и способствуют регрессу неврологической симптоматики. В тоже время малый коечный фонд реабилитационных отделений, труднодоступность в госпитализации, когда больным месяцами приходится ждать очереди по квоте, способствует низкой реабилитации пациентов и снижению качества лечения [11]. В частности, неизвестно, какие именно, в какой последовательности, на какой стадии заболевания, в каком сочетании и количестве, с какой частотой и длительностью многочисленные немедикаментозные методы и медикаментозные средства следует считать наиболее эффективными для реабилитации больных, перенесших инсульт. Многие новые методы лечения апробированы и разработаны на 15-20 пациентах и носят эмпирический характер, а их пытаются внедрить в практическую деятельность. Особенно актуальна данная проблема для крупных городов Казахстана, поскольку любой крупный город является мегаполисом, и представляет собой особый объект медико-социального и социально-гигиенического исследования в связи с воздействием на городское население большего, количества неблагоприятных социально-экономических и экологических факторов, которые, в свою очередь, оказывают выраженное влияние на заболеваемость населения [22,23]. Социальный и экономический урон, возникающий вследствие инсультов в Казахстане огромен. Исследователями стран Евразийского союза и стран дальнего зарубежья широко освещаются методы исследования и лечения, направленные на осуществления первичной профилактики инсультов в раннем реабилитационном периоде [24-27]. Широкое распространение приобретают методы реабилитации имеющих непрерывный мониторинг физиологических процессов организма, представление пациенту обратной связи, инструкции, различные стимулы, мотивирующие пациента [28,29]. По данным МЗ РК ежегодно в стране регистрируется более 40 тысяч случаев инсульта.

Показатели заболеваемости в различных регионах Казахстана составляют 2,5-3,7 случаев на 1000 человек, летальности от 1,0-1,8 случаев на 1000 человек в год (от 20% и выше). С 2015 года до 2021 год летальность в РК на 100000 тыс. населения со 100 увеличилась до 131,5 с тенденцией к дальнейшему увеличению. Около 60-75% пациентов в Республике Казахстан

становятся инвалидами 1-3 группы после сосудисто-мозговой катастрофы. С 1990 по 2019 год был зарегистрирован 101 млн случаев инсульта. При этом только в 2019 году было зарегистрировано 12,2 млн случаев заболевания, погибло 6,55 млн человек в мире.

Цель исследования. Выявление особенностей фенотипов пальцевой дерматоглифики у больных с ишемическим инсультом, как фактора риска и влияние его на характер течения заболевания с применением модифицированных методов реабилитации на основе БОС (Биологическая Обратная Связь)-терапии, акупунктуры, ци-гун терапии.

Задачи исследования:

- 1) Выявление особенностей фенотипов пальцевой дерматоглифики у больных с ишемическим инсультом как показатель риска возникновения инсульта.
- 2) Разработать эффективные методы реабилитации на основе клинико-вегетативных проявлений и высших мозговых функций у больных с ишемическим инсультом в процессе динамики лечения.
- 3) Определить эффективность разработанных нами методов реабилитации на основе БОС-терапии, акупунктуры, ци-гун терапии у больных с ишемическим инсультом с учетом особенностей фенотипов пальцевой дерматоглифики.

Объект и предмет исследования. Объектом исследования были 240 больных в возрасте от 40-70 лет, из них 120 пациентов мужского и 120 лиц женского пола, после перенесенного ишемического инсульта в остром периоде из 2 нейроинсультных отделений городской клинической больницы №7, г. Алматы, которые были разделены на 4 группы. Это 1 группа-48 больных получала БОС-терапию, 2 группа-56 пациента, которым проводились сеансы акупунктуры, 3 группа-64 пациента получали ци-гун терапию, 4 группа и 72 больных составили контрольную группу, которые получали только стандартную терапию. Все больные были разделены по возрастному составу на 3 подгруппы в возрасте от 40-50 лет, 51-60 лет, 61-70 лет и старше.

Также было проведено дерматоглифическое исследование пальцев рук у 320 лиц, из которых: 164—составили группу здоровых лиц (волонтеры); 156 человек составили группу больных с ишемическим инсультом, которые были взяты из числа исследуемых больных. Здоровая группа состояла из 164 волонтера соответствующих возрастных групп, у которых в анамнезе и клинически отсутствовал перенесенный ишемический инсульт и геморрагический инсульт, транзиторные ишемические атаки. Из них 86 здоровых женщин (52,3%) и 78 здоровых мужчин (47,7%). Все они составили три подгруппы по возрастному составу: первой подгруппе 40-50 лет 26 мужчин (15,9%) и 28 женщин (17,1%), во второй подгруппе 51-60 лет 26 мужчин (15,9%) и 29 женщин (17,6%), в третьей подгруппе 61-70 лет 26 мужчин (15,9%) и 29 женщин (17,6%). Группа из 156 больных с ишемическим инсультом была разделена на 3 подгруппы по возрастному составу: в каждой возрастной подгруппе в возрасте 40-50 лет, 51-60 лет и 61-70 лет было по 24

мужчин (15,4%) и 28 женщин (17,93%). В общей сумме они составили 72 мужчин (46,2%) и 84 женщин (53,8%), всего 100%.

Для определения эффективности лечения по пальцевому рисунку эти больные были разделены на 4 подгруппы: 1. БОС-терапия; 2. Акупунктура; 3. Ци-гун терапия; 4. Контрольная группа. В каждой подгруппе было по 39 пациентов в возрастных интервалах 40-50 лет, 51-60 лет, 61-70 лет. В каждой из них мужчины составили по 18 больных (11,5%), женщины по 21 больных (13,5%), всего 72 больных мужчин (46,2%) и 84 больных женщин (53,8%), всего 100%.

Научная новизна исследования:

- 1) Выявлены особенности фенотипов на основе пальцевой дерматоглифики как фактор риска развития инсульта у больных с ишемическим инсультом.
- 2) Оценка дерматоглифических показателей у больных с ишемическим инсультом дает возможность индивидуального подбора лечения с использованием предлагаемых нами методов реабилитации БОС-терапии, акупунктуры, ци-гун терапии и улучшает эффективность и исход заболевания.
- 3) На основе фенотипов дерматоглифических показателей имеется возможность выявления риска развития ишемического инсульта у здоровых лиц, а также прогнозировать течение и исход заболевания с применением разработанных нами методов реабилитации БОС-терапии, акупунктуры, ци-гун терапии.

Основные положения, выносимые на защиту:

- 1) Дерматоглифические параметры фенотипов у больных с ишемическим инсультом отличаются от фенотипов пальцевой дерматоглифики у здоровых лиц.
- 2) Сравнительные показатели дерматоглифических параметров фенотипов у больных с ишемическим инсультом по индексам Фуругата, Полла, Волотцкого, Данкмейера дают возможность прогностической оценки вероятности возникновения ишемического инсульта.
- 3) Разработанные комплексы лечения БОС-терапии, акупунктуры, ци-гун терапии дают положительную динамику клинических, вегетативных нейropsychологических проявлений у больных с ишемическим инсультом.
- 4) Эффективность лечения и исходы ишемического инсульта зависят от особенностей фенотипа пальцевой дерматоглифики и его параметров.

Выводы

- 1) Прогностические критерии ишемического инсульта у лиц мужского пола из группы риска фенотипы интервалов индексов: Фуругата 22,7-144,3%, индекс Полла 0,2-0,6%, индекс Волотцкого 8-18%, индекс Данкмейера 0,4-0,97% имеется риск возникновения ишемического инсульта. Фенотипы: LW - 19,2%, WL-13,5%, 10L-3,9%, ALW-1,9%, W-1,9%, AL-3,9%, в 53,2% случаев из дифференцированных пальцевых узоров.
- 2) Прогностические критерии ишемического инсульта у лиц женского пола из группы риска фенотипы интервалов индексов: Фуругата будет составлять 73,2-92,69%, индекса Полла 0,2-0,8%, индекса Волотцкого 9-20%, индекса

Данкмейера 0,2-2,5%. Фенотипы: LW-30,8%, WL-15,4%, 10L-0% (будет отсутствовать), ALW-1,9%, W-5,7%, AL-1,9%, что в сумме составит 55,7% из дифференцированных пальцевых узоров.

3) Эффективность БОС-терапии обуславливается наличием фенотипов LW-10L в 31,2%-33,3%; WL-ALW-17,8%-33,3%; W и AL в 50,0-50,0 %; ци-гун терапии LW-10L в 30,8%- 33,3%; WL-ALW 13,3%-16,7%; W и AL в 41,7% и 16,6%; Эффективность акупунктуры обуславливается наличием фенотипов LW-10L в 21,8% -16,7%; WL-ALW в 28,8%-50%; W и AL в 8,3% и 16,6%; в контрольной группе эффективность лечения обуславливается LW-10L в 12,8%-16,7%; WL-ALW в 40%-50%; W и AL в 0% и 16,6% случаев.

4) Показатели индексов Волотцкого, Данкмейера не имеют особого диагностического значения при определении эффективности лечения, так как у них одинаковые величины. Индекс Полла при БОС-терапии и ци-гун терапии составляет 35,7% и 28,6% и выше, чем в группах акупунктуры 21,4% и контрольной группе 14,3%; отмечается высокий индекс Данкмейера в группе акупунктуры 30,8%, чем в других группах. Другие показатели фенотипов носят среднюю величину в пределах 16,7%-28,8%.

5) У здоровых мужчин петлевые узоры на пальцах рук будут составлять следующие величины: LW-10,9%, WL-0% (будут отсутствовать), 10L-9,1%, ALW-3,1%, W-1,8%, AL-1,8%, что составят в сумме 26,7% из дифференцированных пальцевых узоров и у здоровых женщин эти показатели будут встречаться в следующих соотношениях: LW-48,3%, WL-10,9%, 10L-3,1%, ALW-3,1%, W-1,8%, AL-6,1%, что в сумме составит 73,3% из дифференцированных пальцевых узоров, что свидетельствует об отсутствии предрасположенности к ишемическому инсульту.

б) В группе больных с ишемическим инсультом, имеется гендерное различие: отмечается разное соотношение фенотипов рисунков в количественном соотношении у женщин больше 53,8%, чем у мужчин 47,9%. Соотношение фенотипов у здоровых мужчин и женщин не только имеют разное соотношение петлевых рисунков, но и в количественном составе превышает у женщин 73,3%, чем у мужчин 26,6%; (приложение С).

Практическая значимость работы:

1) Оценка фенотипов дерматоглифических показателей у больных с ишемическим инсультом имеют важное прогностическое значения для выявления предрасположенности к ишемическому инсульту у здоровых лиц.

2) Разработанные модифицированные лечебные комплексы дают возможность подбора дифференцированной реабилитации с высокой степенью эффективности БОС-терапии до 32,8%, акупунктура до 35,9%, ци-гун терапии 32,3% при лечении больных с ишемическим инсультом.

3) Предложенные лечебные комплексы позволяют улучшить качество жизни и повысить реабилитационный потенциал, с возможностью дифференцированного подхода к реабилитации больных с ишемическим инсультом.

4) Предлагаемые нами модифицированные лечебные комплексы, используемые у больных с ишемическим инсультом являются эффективными,

экономичными, малозатратными, способствуют восстановлению нарушенных функций больных, повышают уровень их социально-бытовой адаптации и соответственно качество жизни, а также снижает медико-социальную нагрузку на систему здравоохранения и окружающих лиц.

Апробация и внедрение результатов исследования.

Основные результаты исследования были представлены на следующих конференциях.

1) На Международной междисциплинарной Online-конференции, «Актуальные вопросы клинической неврологии, нейрохирургии, нейрофизиологии», посвященная 90-летию КазНМУ, 85-летию кафедры нервных болезней КазНМУ, г. Алматы, 2019. Традиционные методы лечения и реабилитации (ци-гун терапии, акупунктуры) ишемического инсульта. Выступление.

2) На научно-практической конференции студентов, молодых ученых и преподавателей «Акановские чтения: роль ПМСП в достижении всеобщего охвата услугами» Алматы, 24-25 апреля 2019 года. Особенности комплексной реабилитации в восстановительном периоде ишемического инсульта. Выступление.

3) На конгрессе по кардиологии 11., 5-7 июня 2019 год. НАО «Национальный медицинский университет» (РК, г. Алматы). Ишемический инсульт, перспективы лечения и реабилитация. Выступление.

4) На X Российской научно-практической конференция с международным участием «Инновационные технологии в области неврологии и смежных специальностей», 15 октября 2019 г. Новые подходы к реабилитации ишемического инсульта. Выступление.

5) На международной научно-практической конференции «Современная медицина: новые подходы и актуальные исследования», 22 октября 2020 г., город Грозный. Показатели самочувствия, активности, настроения при лечении ишемического инсульта методом БОС. Выступление.

6) На Всероссийской онлайн-конференции с международным участием «Фундаментальные и клинические аспекты медицинской и немедицинской реабилитации», 21 октября 2020 г., г. Ульяновск, Ульяновский государственный университет. Традиционные методы лечения и реабилитации (ци-гун терапия, акупунктура, БОС-терапия) ишемического инсульта. Выступление.

7) На III Международном конгрессе «Непрерывное медицинское образование в Республике Казахстан» «Современные подходы к диагностике, профилактике, лечению и реабилитации covid-19» 26-27 Қараша/Ноябрь Almaty, 2020. Реабилитационные мероприятия при лечении перенесенного ишемического инсульта. Выступление.

8) На I-й Российско-казахстанском неврологическом форуме «Современные аспекты неврологии: проблемы и решения». Ассоциация неврологов Казахстана. Казахский Национальный Медицинский Университет им. С.Д. Асфендиярова, 12-13 февраля 2021 года. Дерматоглифические особенности у больных с ишемическим инсультом. Выступление.

9) На расширенном заседании кафедры «Нервные болезни», протокол №9, от 12.04.2022 г.

10) На научной комиссии по научному направлению «Терапевтические заболевания», протокол №11, от 31.05.2022 г.

Награждена:

1. На Международной междисциплинарной Online-конференция, «Актуальные вопросы клинической неврологии, нейрохирургии, нейрофизиологии», посвященная 90-летию КазНМУ, 85-летию кафедры нервных болезней КазНМУ, Алматы, 2019 г. Дипломом 1 степени.

2. Диплом 1 степени, участник проекта «Лучший молодой ученый 2020» среди стран СНГ, общенациональное движение «Бобек», 28 сентября 2020 г.

Опубликованные работы по теме диссертационной работы.

1 статья - в издании, индексированном в информационной базе Scopus, Scopus Cite Score 2020 – 1,9, перцентиль 56%.

6 статей - в изданиях, рекомендованных Комитетом обеспечения контроля в сфере образования и науки РК.

7 статей в сборниках зарубежных международных конференций (в том числе зарубежных).

5 тезисов в сборниках зарубежных международных конференций (в том числе зарубежных).

2 статьи в других научных изданиях.

1 патент.

Результаты исследования внедрены: в учебный процесс интернатуры по специальности, 05B130100 «Общая медицина» направление «Врач общей практики» и резидентуры по специальности 7R09137 – Неврология, в том числе детская. «Неврология в стационаре» КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова.

Патент на изобретение за № 35290 «Способ лечения больных с центральной нейропатией лицевого нерва в раннем и позднем восстановительном периоде ишемического инсульта» от 24.09.2021 год.

Практические рекомендации диссертационного исследования внедрены в клиническую практику и используются:

-специалистами невропатологами неврологического и инсультных отделений №1 и №2 ГКБ №7, в научно-практическую деятельность ТАШМИ г. Ташкент.

Научные результаты, выводы, практические рекомендации диссертационной работы используются:

-в учебном процессе кафедры постдипломного образования интернатуры и резидентуры КазНМУ;

- в практической деятельности врачей традиционной медицины;

-специалистами невропатологами неврологического и инсультных отделений №1 и №2 ГКБ №7.

Личный вклад

Диссертант, непосредственно участвовала в сборе материала, в диагностике, определении тактики ведения и лечения пациентов с ИИ. В рамках диссертационной работы все исследования с интерпретацией данных, проведение лечебных мероприятий и наблюдение в динамике, снятия

дерматоглифических показателей, ручной подсчет и интерпретация полученных результатов проведены непосредственно при участии автора. Помимо этого, диссертант проводила оценку неврологического и нейропсихологического статуса с применением соответствующих шкал. Автор самостоятельно провела литературный поиск по данной проблеме, сбор базы данных, первичную обработку материала, интерпретацию полученных результатов. Диссертант проводила разработку и модификацию схем лечения акупунктуры, БОС-терапии, ци-гун терапии; самостоятельно проводила лечебные сеансы, участвовала в проведении статистического анализа. Диссертация написана автором самостоятельно, с формулированием основных положений, научной новизны, выводов и рекомендаций.

По результатам диссертационной работы разработаны: патент № охранного документа 35290. МПК А61Н 39/00 (2006.01), А61Н 39/08 (2006.01). Способ лечения больных с центральной нейропатией лицевого нерва в раннем и позднем восстановительном периоде ишемического инсульта, учебно-методическое пособие «Геморрагический инсульт. Современные подходы к лечению»; «Ишемический инсульт»; Учебное пособие «Инсульты. Современные методы лечения», «Дерматоглифика в фармакологии и неврологии»; монография «Инсульт. Анализ исходов», «Экспертная оценка неблагоприятных течений неврологических заболеваний».

Объем и структура диссертации. Диссертационная работа изложена на 209 страниц. Структура представлена следующими разделами: нормативные ссылки, определения, перечень сокращений и обозначений, введения, материалов и методов исследования, 6 глав собственных исследований, обсуждения, заключения, списка практических рекомендаций, списка использованных источников, приложения. Диссертация иллюстрирована 29 таблицами, 14 рисунками. Библиографический список содержит 330 источников.