

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора кафедры неврологии и нейрохирургии института непрерывного профессионального развития федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о диссертационном исследовании Дробахи Виктора Евгеньевича «Особенности течения острого периода ишемического инсульта в зависимости от магниторезонансных макро- и микроструктурных показателей», представленном на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности
14.01.11 – нервные болезни

Актуальность темы выполненной работы

Мозговые инсульты являются одной из актуальных проблем неврологии с медицинских, социальных и экономических позиций. Несмотря на значительные успехи, достигнутые в связи с внедрением высокотехнологичных методов терапии, мозговой инсульт остается основной причиной инвалидности. Успешность мероприятий по совершенствованию системы оказания медицинской помощи пациентам с ишемическим инсультом во многом зависит не только от оперативной его диагностики, но и от верификации факторов, определяющих исход мозгового инсульта и его прогноз. Применение методики диффузионно-тензорной МРТ, основанной на количественной оценке диффузии молекул воды в веществе мозга, позволяет оценить целостность проводящих путей *in vivo*, при этом количественным критерием оценки целостности трактов является значение показателей фракционной анизотропии.

В диссертационной работе В.Е. Дробахи с позиций наиболее обоснованного комплексного и инновационного подхода, включающего анализ макро- и микроструктурных нейровизуализационных изменений

головного мозга, изучены закономерности клинических характеристик и течения ишемического инсульта. Учитывая поставленную цель и значимость научных и практических задач, решаемых в диссертации, данное научное исследование является актуальным.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна

Прежде всего следует отметить корректность методологического подхода: детальное изучение особенностей клинических проявлений острого периода ишемического инсульта во взаимосвязи с оценкой степени влияния как ядерной зоны острого инфаркта мозга, так и других церебральных микроструктурных изменений, позволило автору установить факторы, влияющие на клинический и функциональный исход острого периода ишемического инсульта и разработать концепцию цереброваскулярной болезни, как единого патологического процесса, при котором морфометрические изменения головного мозга, сформировавшиеся до развития острого нарушения мозгового кровообращения, наряду с изменениями, развившимися в остром периоде ишемического инсульта, определяют клинический и функциональный исход заболевания.

Объем проведенного исследования и его дизайн вполне адекватны и достаточны для заявленной цели работы. Проведенное детальное обследование 103 пациентов в остром периоде ишемического инсульта полушарной локализации с последующим применением адекватных методов статистической обработки результатов исследования следует признать достаточным для обоснования научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Клинические и нейровизуализационные исследования проведены при личном участии соискателя и грамотно им интерпретированы.

Новизну исследования представляет разработанная автором теория о фазности течения цереброваскулярной болезни с убедительным обоснованием морфометрической характеристики каждой фазы и их взаимосвязи. Первая фаза формируется под воздействием факторов риска. Инсульт (вторая фаза), является триггером, запускающим влияние доинсультных изменений на третью фазу – острый период инсульта. При этом морфологические изменения вне ядерной зоны инсульта, в том числе, возникшие и в первую (доинсультную) фазу являются основными факторами, определяющими клинический и функциональный исход острого инфаркта головного мозга.

Ценность для науки и практики

Идентификация морфометрических МР-маркеров, ассоциированных с клиническим и функциональным исходом инсульта позволяет оптимизировать специализированную медицинскую помощь данной категории больных.

Определены МР-предикторы выраженности неврологического дефицита, функции кисти, мобильности и уровня функциональной независимости пациентов на момент завершения первого этапа лечебно-реабилитационных мероприятий.

Выявлены стратегические зоны головного мозга, нарушение микроструктурной целостности которых сопряжено с клиническим и функциональным исходом острого периода ишемического инсульта.

Доказана целесообразность применения мультипараметрической МРТ и важность включения в протокол исследования МР-морфометрии и диффузионно-тензорной трактографии у пациентов в остром периоде ишемического инсульта.

Рекомендации по использованию результатов диссертационной работы

Результаты исследования могут быть использованы в практической деятельности неврологов специализированных сосудистых отделений учреждений здравоохранения, в учебном процессе на кафедрах последиplomного образования неврологического профиля.

Структура и содержание диссертации

Объем и структура диссертации полностью соответствуют требованиям, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация изложена на 121 страницах машинописного текста и состоит из введения, главы обзора литературы, 4 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Библиографический список содержит 11 работ отечественных и 158 работ зарубежных авторов. Работа иллюстрирована 14 таблицами и 19 рисунками.

Во введении отражено общее состояние проблемы, которой посвящена диссертационная работа, определена ее научная новизна и практическая значимость, что обосновывает целесообразность проведения данного исследования.

В обзоре литературы подробно освещены современные представления о диагностической значимости нейровизуализации при ишемическом инсульте с детальным анализом наиболее современных методик: ДТИ, фракционная анизотропия.

Представлен анализ значимости факторов риска ишемического инсульта в патогенезе заболевания. Подчеркнута недостаточная изученность закономерностей влияния морфометрических изменений на клинический и функциональный исход ишемического инсульта. Подчеркнуто, что ишемическое прекондиционирование в свете современных представления является неотъемлемой частью патогенеза инсульта.

Содержание обзора литературы показывает, что автором детально изучены и систематизированы работы, посвященные данному вопросу, аргументировано формулируются цель и задачи исследования. Обзор литературы написан хорошим литературным языком, логичен и читается с большим интересом.

Вторая глава посвящена описанию клинического материала, методов исследования. Представлен дизайн исследования, отражающий суть работы.

Было обследовано 103 пациента в остром периоде ишемического полушарного инсульта, с выполнением диффузно-тензорной трактографии МРТ-морфометрии.

В последующих главах собственных исследований и Заключение проводится анализ полученных данных и их обсуждение.

В результате исследований было установлено, что для острого периода ишемического инсульта характерным является изменение структурной целостности в ишемическом очаге, таламусе, гиппокампе, коллене, теле и валике мозолистого тела, передней и задней ножках внутренней капсулы, цингулярном пучке, верхнем продольном пучке, нижнем фронто-окципитальном пучке, как на стороне очага, так и в аналогичных зонах противоположного полушария с наибольшей выраженностью в пределах пораженной гемисферы.

Основными факторами, детерминирующими макро- и микроструктурную целостность головного мозга в острую стадию ишемического инсульта, являются возраст, индекс массы тела, липидный спектр, состояние углеводного обмена, атеросклероз прецеребральных артерий, уровень артериального давления, концентрация гемоглобина и фракция выброса сердца.

Структурные изменения белого вещества головного мозга являются наиболее информативным МР-маркером, отражающим степень тяжести цереброваскулярной болезни в остром периоде ишемического инсульта и ассоциированы с выраженностью неврологического дефицита, уровнем

мобильности пациентов, когнитивным статусом, степенью бытовой активности и уровнем функциональной независимости при завершении стационарного этапа лечения. Основными стратегическими зонами, нарушение микроструктуры которых связано с негативными клиническими и функциональными характеристиками инсульта, являются нижний фронто-окципитальный пучок, мозолистое тело и цингулярный пучок.

Макро- и микроструктурные изменения вещества головного мозга, зависят от наличия сердечно-сосудистых факторов риска, определяют формирование доинсультного этапа цереброваскулярной болезни, а при развитии острого ишемического поражения головного мозга определяют его течение и исход.

Полученные данные позволили существенно расширить представления о диагностической значимости макро- и микроструктурных изменений вещества головного мозга в процессе определения тяжести и прогноза ишемического инсульта.

Выводы и практические рекомендации четко сформулированы, логично вытекают из результатов собственных исследований и отражают суть поставленных задач.

Замечаний по оформлению диссертации нет.

По материалам диссертации опубликовано 11 печатных работ, в том числе 7 – в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации, из них 2 – в изданиях, входящих в международные реферативные базы данных и системы.

Оценка автореферата

Автореферат полностью соответствует основным положениям диссертации, содержит обоснование актуальности исследования, научной новизны, практической значимости. В нем представлены основные результаты и их обсуждение, выводы и практические рекомендации.

В целом работа производит очень благоприятное впечатление, написана хорошим литературным языком, соблюдается логичность построений, очень убедительно обоснован выбор методик, однако следует остановиться на замечаниях, возникших при ознакомлении с работой:

Замечания

1. Поскольку в обсуждении результатов собственных исследований есть анализ динамики синдрома неглекта и состояния когнитивных функций у пациентов с ишемическим инсультом, в главе 2 должны быть указаны соответствующие методики.
2. Считаю, что выводы 1 и 5 можно объединить и сформулировать лаконичнее, поскольку информация, содержащаяся в 1 выводе, более убедительно сформулирована в выводе 5.
3. Вывод второй нуждается в подтверждении результатами проведенных автором исследований, что позволит сделать вывод более обоснованным.

Высказанные замечания не носят принципиального характера и не снижают ценности проделанной автором работы.

Заключение

Диссертационная работа В.Е.Дробахи «Особенности течения острого периода ишемического инсульта в зависимости от магниторезонансных макро- и микроструктурных показателей» по специальности 14.01.11 – нервные болезни, является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи комплексного подхода к диагностике течения, тяжести и прогноза острого периода ишемического инсульта, имеющей существенное значение для

неврологии, внедрение которого вносит вклад в развитие здравоохранения страны.

Работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 с изменениями постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335 «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.11. – «нервные болезни».

Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии
института непрерывного профессионального развития
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор Людмила Ивановна Рейхерт

05.09.17

подпись профессора Людмилы Ивановны Рейхерт заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ ВО «Тюменский ГМУ»

к.м.н., доцент

С.В.Платицына

Даю согласие на сбор, обработку и хранение персональных данных

Адрес: 625023 г. Тюмень, ул.Одесская 54

тел: (3452) 20-21-97

e-mail: tgmu@tyumsmu.ru