

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации

Кайлевой Надежды Александровны

«Клиническая значимость макроструктурного, микроструктурного и перфузионного церебрального резерва в остром периоде ишемического инсульта», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни

Прогнозирование функционального исхода острого периода ишемического инсульта, необходимое для планирования индивидуальной реабилитационной программы, не может быть полным и точным без всесторонней оценки нейровизуализационных биомаркеров, отражающих, в частности, церебральный резерв. Так церебральная микроангиопатия, помимо того, что служит прямой причиной каждого пятого случая инсульта, приводит к снижению компенсаторных возможностей головного мозга за счет нарушения структуры белого вещества (маркер макроструктурного церебрального резерва). Формирующиеся при этом микроструктурная дезорганизация проводящих трактов и церебральная гипоперфузия также рассматриваются в качестве кандидатов-маркеров реабилитационного потенциала. Ранее не проводилось комплексного изучения перечисленных биомаркеров в контексте реабилитационного потенциала острого периода ишемического инсульта, что обуславливает высокую актуальность диссертационного исследования.

Автореферат диссертации позволяет рассматривать исследование как фундаментальную научную работу, в которой автором изложены основные результаты, а также разработаны положения, имеющие теоретическое и практическое значение, внедрение которых внесет значительный вклад в оказание помощи пациентам в остром периоде ишемического инсульта.

Достоверность результатов исследования, положений и выводов подтверждается значительным количеством обследованных пациентов, широтой и высокой чувствительностью примененных диагностических методов, корректной интерпретацией полученных данных и адекватными методами статического анализа. По теме диссертации опубликовано 16 печатных работ, в том числе, 8 – в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации, из них 6 – в изданиях, входящих в международные реферативные базы данных и системы цитирования.

Научная новизна и теоретическое значение работы подтверждается тем, что автором охарактеризованы отдельные проявления церебральной болезни мелких сосудов, их суммарное бремя у пациентов в остром периоде ишемического инсульта и продемонстрированы ассоциации с параметрами кардиоваскулярного риска, когнитивного резерва, клиническим и функциональным статусом при завершении первого этапа лечения и реабилитации. Установлено, что степень ограничения жизнедеятельности в остром периоде ишемического инсульта определяется не только очаговым ишемическим поражением головного мозга, но и выраженностью визуализируемых периваскулярных пространств, передней гиперинтенсивности белого вещества, церебральных микрокровоизлияний интактного полушария и сочетанием данных маркеров. Доказано, что наибольшая значимость маркеров церебральной болезни мелких сосудов отмечается на уровне легкого ограничения жизнедеятельности. Доказано, что маркеры церебральной болезни мелких сосудов ассоциированы с микроструктурной целостностью головного мозга. В исследовании получены новые данные о роли расширения периваскулярных пространств в микроструктурной дезорганизации проекционных и ассоциативных трактов. Определено, что данная ассоциация опосредует негативные клинические последствия церебральной микроангиопатии в остром периоде заболевания. Установлено,

что скорость мозгового кровотока в остром периоде ишемического инсульта не связана с церебральной болезнью мелких сосудов, но ассоциирована с микроструктурой проекционных трактов и уровнем физической активности до инсульта. Показано, что неврологический статус, функция кисти, мобильность, когнитивные способности и степень ограничения жизнедеятельности коррелируют с перфузией обоих полушарий головного мозга. Разработаны математические модели, позволяющие прогнозировать степень неврологического дефицита и независимости по завершении первого этапа лечения на основе оценки уровня неврологического дефицита при поступлении (клинический индикатор), локализации очага инфаркта мозга (макроструктурный индикатор), фракционной анизотропии верхнего продольного пучка/цингулярного пучка (микроструктурный индикатор), а также скорости мозгового кровотока зон внутренней капсулы, M1, M2 и M5 по шкале ASPECTS (перфузионный индикатор).

Заключение. Изложенные в автореферате данные позволяют заключить, что диссертация Кайлевой Надежды Александровны «Клиническая значимость макроструктурного, микроструктурного и перфузионного церебрального резерва в остром периоде ишемического инсульта», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи современной неврологии – изучение клинической значимости церебрального резерва в остром периоде ишемического инсульта. Представленные материалы по степени актуальности, объёму исследований, научной новизне и практической значимости соответствуют требованиям, указанным в п. 9 Постановления Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 «О порядке присуждения ученых степеней» (в действующей редакции). Диссертант заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук, доцент



Шерман Михаил Айзикович

«29» января 2020 года

Подпись Шермана М.А. заверяю:

*Ученой секретарь
ученого совета*

*секретарь
совета*



Анашова И.Б.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Кировский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, 610998, Россия, Кировская область, город Киров, улица К. Маркса, 112, тел. +7 (8332) 64-09-76, +7 (8332) 25-87-77, доб.5, med@kirovgma.ru, kf16@kirovgma.ru.