

## ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, профессора,  
заведующей 2-м неврологическим отделением с лабораторией кардионеврологии  
ФГБНУ «Научный центр неврологии»  
Максимовой Марины Юрьевны  
на автореферат диссертации Дёмина Дмитрия Алексеевича  
«Клиническая и нейровизуализационная характеристика септического эмболического инсульта», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология.

Диссертационная работа Дёмина Д.А. посвящена септической церебральной эмболии – уникальной форме цереброваскулярной патологии, включающей ишемические, геморрагические и инфекционные формы поражения головного мозга. Главный этиологический фактор – инфекционный эндокардит, представляющий собой сложную в диагностическом и лечебном плане нозологию, частота которой повсеместно увеличивается. Задержка в установлении диагноза способствует развитию эмболических событий, что повышает вероятность неблагоприятного исхода, таким образом, в рутинной практике имеется потребность в поиске клиничко-инструментальных особенностей септического эмболического инсульта, позволяющих улучшить верификацию эндокардита на ранних стадиях болезни. Это подтверждает высокую степень актуальности диссертации.

Работа выполнена с применением комплексного методологического подхода. Набор пациентов на базе Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии позволил включить в исследование 222 случая инфекционного эндокардита. Кардиовизуализация включала данные чреспищеводной эхокардиографии у всех пациентов, что позволило детально оценить ИЭ-специфичные факторы риска инсульта. Во всех случаях неврологических осложнений были доступны данные нейровизуализации, что способствовало поиску радиологических особенностей септической церебральной эмболии. Были проанализированы непосредственные и отдаленные результаты лечения, что раскрыло прогноз заболевания при наличии церебральных осложнений.

Достоверность представленных результатов, положений и выводов диссертационного исследования подтверждается объемом выборки, современными и хорошо подобранными методами, а также использованием статистического анализа. По материалам диссертации опубликовано 8 научных работ, из них 4 – в журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий ВАК Минобрнауки России (К1, К2) и 3 – в изданиях международной базы данных Scopus (К1), в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, по научным специальностям и соответствующим им отраслям науки.

Значимость диссертации для науки и практики подтверждается тем, что автором проанализирована клиническая и нейровизуализационная характеристика церебральной эмболии на фоне ИЭ, а также выделены предикторы ее развития. Из клинических данных помимо характерной для ИЭ гипертермии было выявлено, что в 25% случаев инсульта развивается синдром энцефалопатии, который не соответствует тяжести очагового дефицита – у 2/3 пациентов был NIHSS 0-5 баллов. Данный синдром связан с наличием интоксикации, микро- и макроэмболии, тяжелой клапанной дисфункции, острым почечным повреждением и т.д. При оценке радиологических данных впервые был описан высокоспецифичный МРТ-



паттерн поражения головного мозга при ИЭ – сочетание кортикально-субкортикального инфаркта с долевыми церебральными микрокровоизлияниями или субарахноидальным кровоизлиянием («тромбогеморрагический феномен»), наблюдаемый у большинства пациентов с септической эмболией. При сравнении данного паттерна с контрольной группой (традиционные причины эмболического инсульта) было выявлено, что специфичность признака составила 71%, а чувствительность – 84%. При поиске предикторов неврологических осложнений были выявлены следующие факторы – размер вегетаций >10 мм, их мобильность и/или множественность, наличие системной эмболии и лейкоцитоз ( $\geq 10 \times 10^9/\text{л}$ ). Логистическая регрессионная модель прогнозирования церебральных осложнений продемонстрировала высокое качество – чувствительность 83,3% и специфичность 82,4%. Более высокая частота делирия в группе с септической эмболией отражает вклад исходной церебральной дисфункции на риск развития данного послеоперационного осложнения, при этом не продемонстрировано ухудшения госпитального прогноза у пациентов с неврологическими осложнениями.

**Заключение.** Согласно автореферату диссертация Дёмина Дмитрия Алексеевича «Клиническая и нейровизуализационная характеристика септического эмболического инсульта», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология, является законченной, выполненной на высоком научно-методическом уровне, научно-квалификационной работой. Представленные материалы по своей актуальности, объёму исследований, научной новизне и практической значимости полностью удовлетворяют 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 3.1.24. Неврология.

Доктор медицинских наук, профессор,  
заведующая 2-м неврологическим  
отделением с лабораторией кардионеврологии  
«12» января 2024 г.

Максимова М.Ю.

Даю согласие на сбор, обработку и хранение персональных данных  
12 января 2024 г.

Максимова М.Ю.

Подпись Максимовой Марины Юрьевны  
ЗАВЕРЯЮ:  
Ученый секретарь  
ФГБНУ «Научный центр неврологии»  
кандидат медицинских наук

Сергеев Д.В.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр неврологии»,  
125367, г. Москва, Волоколамское шоссе, д.80; телефон 8 (495) 490-22-02; E-mail:  
center@neurology.ru.

