

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

Актуальность. Влияние очага инфаркта мозга является не единственным фактором, определяющим потенциал восстановления пациентов с ишемическим инсультом. Развиваясь в рамках сердечно-сосудистого континуума, инсульт зачастую патогенетически связан или как минимум сочетается с церебральной микроангиопатией, наличие которой снижает компенсаторные возможности головного мозга. Данное заболевание, проявляющееся на МРТ лакунами, гиперинтенсивностью белого вещества, расширением периваскулярных пространств, церебральными микрокровоизлияниями и другими маркерами связно также с возникновением познавательных расстройств и ограничения жизнедеятельности. В генезе церебральной микроангиопатии изучается роль снижения мозговой перфузии, хотя первичность взаимосвязи данных феноменов остается неизвестной. Хроническая гипоперфузия, а также ряд других процессов, лежащих в основе церебральной микроангиопатии, таких как эндотелиальная дисфункция и нейровоспаление, приводят к нарушению микроструктуры на первый взгляд «интактного» белого вещества, что несет дополнительные негативные клинические последствия. Взаимообусловленность рассмотренных феноменов делает привлекательной идею изучения их модифицирующей роли в остром периоде ишемического инсульта относительно реабилитационного потенциала больных.

Достоверность результатов и выводов диссертационного исследования подтверждается значительным числом обследованных (100 пациентов в остром периоде ишемического инсульта и 12 лиц группы сравнения), высоким уровнем информативности примененных диагностических методов (мульти模альная МРТ головного мозга с оценкой маркеров церебральной микроангиопатии, фракционной анизотропии стратегических трактов и скорости мозгового кровотока в некоторых зонах головного мозга), а также корректным использованием современного статистического аппарата. Автором успешно предпринята всесторонняя интерпретация полученных результатов, а также их концептуальное обобщение.


Научная новизна определяется 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 периваскулярных пространств, передней гиперинтенсивности белого вещества, церебральных микрокровоизлияний интактного полушария и сочетанием данных маркеров. 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. Данные ассоциации опосредуют 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.

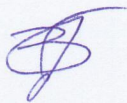
Разработаны математические модели, позволяющие прогнозировать степень неврологического дефицита и независимости по завершении первого этапа лечения на основе оценки уровня неврологического дефицита при поступлении (клинический индикатор), локализации очага инфаркта мозга (макроструктурный индикатор), 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. На основании анализа автореферата можно 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, выполненной на высоком научно-методическом уровне, научно-квалификационной работой, которая несет в себе решение актуальной задачи неврологии – изучение церебрального резерва при ишемическом инсульте. 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 14.01.11 – нервные болезни.

Зав. кафедрой нервных болезней
ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава
России, доктор медицинских наук, профессор,
специальность 14.01.11 – нервные болезни (тел.: 8-831-438-95-67, e-mail:
nevrolog@pimunn.ru)

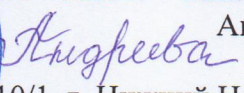
 Григорьева Вера Наумовна

Даю согласие на сбор, хранение
и передачу персональных данных

 Григорьева В.Н.

Подпись, учёное звание, ученую степень Григорьевой В.Н. удостоверяю

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России,
доктор биологических наук

 Андреева Наталья Николаевна

Минина и Пожарского пл. 10/1, г. Нижний Новгород, 603950, БОКС-470
тел.: (831) 439-09-43
e-mail: rector@pimunn.ru

03.03.2020