

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе

ГУ ЛНР «Луганский

государственный медицинский

университет имени Святителя Луки»

Доктор медицинских наук, профессор

Пустовой Ю.Г.



2020 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о диссертации Андроновой Марии Александровны на тему:

«Клинико-диагностические особенности паркинсонического синдрома у

больных хронической ишемией мозга»,

представленной на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук по специальности

14.01.11 – Нервные болезни

Актуальность темы исследования

Актуальность темы рецензируемой диссертационной работы определяется недостаточной разработкой вопросов оценки гемодинамических показателей, особенно в вертебро-базилярном бассейне при хронической ишемии мозга. Характерные изменения мозгового кровотока, диагностируемые при поражении базальных ганглиев, а также данные о влиянии функциональных изменений головного мозга на нейропсихологические показатели при сосудистом паркинсонизме, практически отсутствуют. Кроме того, представляет особый интерес выявление взаимосвязи между клиническими, нейропсихологическими и нейрофизиологическими проявлениями паркинсонического синдрома, обусловленного хроническим нарушением мозгового кровообращения (ХИМ), что и определило актуальность избранной темы.

Основные научные результаты и их значимость для науки и практики

Впервые на основе комплексного клинико-неврологического, нейропсихологического и инструментального исследований были

сформулированы данные об особенностях нейропсихологических нарушений у больных с паркинсоническим синдромом, обусловленным ХИМ. Основные научные результаты, полученные автором, заключаются в расширении возможностей оценки изменений биоэлектрической активности головного мозга посредством метода wavelet –преобразования ЭЭГ-паттерна.

Уточнены гемодинамические особенности состояния головного мозга, показатели вариабельности сердечного ритма у больных паркинсонизма сосудистого (ПС), обусловленного ХИМ. Автором обобщены гемодинамические показатели сосудистого паркинсонизма, создана нейросетевая модель заболевания.

В процессе исследования автором дана теоретическая оценка функционального состояния головного мозга при сосудистом паркинсонизме на основе инструментального количественного определения уровней активности нейромедиаторных систем головного мозга. Предложено использование метода интегрального количественного анализа биоэлектрической активности мозга и метода исследования его «узких» диапазонов, количественно описывающих нейроглиальный и нейромедиаторный компоненты ЭЭГ, которые основываются на выявлении комплексных изменений функционального состояния головного мозга и позволяют обеспечить дифференцированный подход к выбору тактики лечения больных с ХИМ.

Автором предложено нейросетевая модель сосудистого паркинсонизма, позволяющая на основе выявленных 18 основных показателей – бальной оценки тестов оценивания (Монреальская когнитивная шкала (MoCA, Montreal Cognitive Assessment), краткая шкала оценки психического статуса (MMSE, Mini-mental State Examination), тест Бурдона (ТБ), тест Лурия (ТЛ), опросники тревожности Спилбергера Ханина (oCX), шкал депрессии Бека и DASS 21 (The Depression Anxiety Stress Scale), интегральных ЭЭГ коэффициентов, значений спектральной мощности в стандартных ЭЭГ «узких» диапазонах, связанных с активностью

нейроглиального и нейромедиаторного компонентов, параметров интракраниального кровотока и вариабельности сердечного ритма – прогнозировать развитие экстрапирамидных расстройств. В работе впервые на основании клинических данных сформулированы дифференциальные признаки сосудистого паркинсонизма, проанализирован характер нейропсихологических расстройств.

Автором выделены ЭЭГ – предикторы «гипофронтальности» и морфоструктурного поражения стволового уровня неспецифической регуляции ЦНС при сосудистом паркинсонизме.

В работе предложено использование ультразвуковой доплерографии сосудов головы для оценки роли изменений внутримозговой гемодинамики в патогенезе клинических и нейропсихологических нарушений при сосудистом паркинсонизме.

Автором разработаны новые прогностические критерии сосудистого паркинсонизма на основе интеграции нейропсихологических, нейрофизиологических, инструментальных показателей, позволяющие осуществлять раннюю диагностику данного заболевания.

Таким образом, в диссертационной работе обоснованы алгоритмы клинико-диагностической и лечебной помощи пациентам с сосудистым паркинсонизмом.

Степень обоснованности и достоверности полученных результатов

Достоверность полученных данных определяется репрезентативностью выборки, объем которой является достаточным для анализа – 97 пациентов и 21 здоровых добровольцев. В исследовании использованы современные нейропсихологические, нейрофизиологические (ЭЭГ), инструментальные (УЗДГ, ВСР), нейровизуализационные (МРТ головного мозга) и статистические методы исследования. Статистические методы обработки полученных данных избирались корректно, с учетом характеристик групп и

поставленных статистических задач и соответствовали принципам доказательной медицины.

Выводы логично вытекают из поставленных задач и обоснованно отображают результаты проведенных исследований, опираясь на данные статистического анализа.

Результаты работы были представлены на отечественных и зарубежных профильных научных форумах и в полной мере отображены в публикациях автора.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

В работе представлено теоретическое обоснование клинико-диагностических особенностей паркинсонического синдрома, обусловленного хронической ишемией мозга и целесообразности использования нейросетевой модели для определения основных предикторов данной патологии.

Разработаны клинические критерии сосудистого паркинсонизма, включающие двигательные расстройства, постуральную нестабильность, когнитивные нарушения легкой и умеренной степени выраженности, тревожные расстройства.

Предложенные автором ЭЭГ-предикторы «гипофронтальности» подтверждают математически патологию лобных и префронтальных областей коры и связанного с ними нарушения психических функций у пациентов с сосудистым паркинсонизмом. Приведенные в работе ЭЭГ-критерии могут быть рекомендованы к использованию в ранней диагностике данного заболевания.

Описанные в исследовании нарушения церебральной гемодинамики в виде изменения систолической скорости и циркуляторного сопротивления в разных сосудистых бассейнах при сосудистом паркинсонизме, можно рассматривать как предложенный автором новый инструментальный количественный критерий степени поражения субкортикальных отделов

головного мозга, целесообразно использовать в диагностике и дифференциальной диагностике паркинсонического синдрома.

Для практического использования рекомендован, предложенный автором подход выявления функциональных связей между уровнями нейropsychологических нарушений, биоэлектрической активности головного мозга и показателями интракраниального кровотока у пациентов с сосудистым паркинсонизмом, позволяющий корректировать адекватную терапию. Это дает возможность рекомендовать данную методику к использованию у пациентов с сосудистым паркинсонизмом.

Интерес для практикующих врачей представляют предложенные автором критерии оценки активности адренергической, холинергической и дофаминергической нейромедиаторных систем при данном заболевании, что имеет диагностическое значение.

Разработанное нейросетевое моделирование позволило выделить 2 кластера пациентов с хронической церебро-васкулярной недостаточностью на основе вариантов активности различных нейромедиаторных структур (холин-, дофамин-, серотонин-, адрен-, глутамат-, ГАМК-, эргических систем), позволяющие усовершенствовать лечебно-диагностический процесс при сосудистом паркинсонизме. Полученная математическая модель сосудистого паркинсонизма с применением нейро-психологических, нейрофизиологических, инструментальных диагностических методик предложено использовать в процессе последипломного образования врачей неврологов и общей практики.

Целесообразно продолжить научную работу в направлении, освещенном в диссертации, в сфере дальнейших исследований возможностей ранней диагностики и лечения сосудистого паркинсонизма.

Структура и содержание диссертации

Диссертационная работа изложена на русском языке на 180 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, 5 глав

собственных исследований, анализа и обобщения результатов исследований, выводов, списка использованной литературы. Работа хорошо иллюстрирована 30 таблицами, 39 рисунками. Библиографический указатель включает 158 научных публикаций, большинство из которых опубликовано за последние 5 лет.

Область проведенных исследований полностью соответствует научной специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Общие замечания

Работа является завершенным научным исследованием, она логично построена, написана хорошим литературным языком. Текст диссертации и автореферат оформлены в соответствии с действующими стандартами. Однако к работе имеется ряд замечаний.

Методика нейросетевого моделирования, используемая в работе, по мнению автора, для облегчения диагностики сосудистого паркинсонизма достаточно сложна в исполнении, особенно в амбулаторных условиях. Так, для получения математической модели ХИМ с паркинсонизмом требуются объемные нейропсихологические, нейрофизиологические, инструментальные методики, что пролонгирует исследование. Неясно, как данный факт согласуется с данными о достоверном сокращении длительности обследования пациента на поликлиническом приеме.

В работе довольно кратко описан неврологический статус пациентов с сосудистым паркинсонизмом: в частности, не проводился диагностический леводопа-тест, не использован также такой широко применяемый в практике метод, как электронейромиография (треморграфия).

Приведенные замечания не являются принципиальными и не снижают научной и практической значимости работы.

В плане научной дискуссии хотелось бы узнать мнение диссертанта о том, насколько возможно экстраполировать полученные в работе результаты на дифференциацию сосудистого и идиопатического паркинсонизма.

Заключение

Диссертация Андроновой Марии Александровны на тему: «Клинико-диагностические особенности паркинсонического синдрома у больных хронической ишемией мозга», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.11 – Нервные болезни, представляет собой завершённую научно-исследовательскую работу на актуальную тему. Новые научные результаты, полученные диссертантом, имеют существенное значение для медицинской науки и практики. Выводы и рекомендации достаточно обоснованы. Автореферат в полной мере отображает содержание диссертации.

Работа отвечает требованиям п. 2.2 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Министров Донецкой Народной Республики от 27.02.2015 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.11 – нервные болезни.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры нервных болезней и нейрохирургии Государственного учреждения Луганской Народной Республики «ЛУГАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ»

«__06__» __февраля__ 2020 г., протокол № __8__.

Заведующая кафедрой
нервных болезней и нейрохирургии
ЛГМУ ИМ. СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ
д.мед.н, профессор

Мироненко Татьяна Васильевна



Мироненко Т.В.
Заведующая кафедрой
нервных болезней и нейрохирургии
ЛГМУ ИМ. СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ
Коробкова С.И.

Подпись заведующего кафедрой нервных болезней и нейрохирургии,
д.мед.н., профессора МIRONENKO Татьяны Васильевны заверяю:

Дата

Государственное учреждение Луганской Народной Республики
«ЛУГАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ»

Телефон: (0642) 34-71-13, e-mail: kanclgmu@mail.ru

Почтовый адрес:, кв. 50 лет Оборона Луганска, 1 г, Луганск 91045, ЛНР.