Отзыв на автореферат

диссертационной работы Бакулина Ильи Сергеевича «Синдром верхнего мотонейрона при боковом амиотрофическом склерозе (клиническое, нейрофизиологическое и нейровизуализационное исследование)», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.11 – Нервные болезни и 14.03.03 – Патологическая физиология

Актуальность темы диссертационной работы Бакулина Ильи Сергеевича определяется отсутствием разработанных инструментальных методов верификации поражения верхнего мотонейрона при боковом амиотрофическом склерозе (БАС). Поражение верхнего мотонейрона может быть асимптомным, кроме того диагностика такого поражения нередко усложняется вследствие ярко выраженных признаков поражения нижнего мотонейрона. В результате постановка диагноза задерживается, и возрастает количество диагностических ошибок. Также важную роль в изучении механизмов нейродегенеративного поражения моторной коры при БАС и в плане разработки новых диагностических и прогностических биомаркеров заболевания играет оценка поражения верхнего мотонейрона.

Работа построена на данных обследования 30 пациентов с классическим вариантом БАС (сочетанное поражение верхнего и нижнего мотонейронов) и 24 пациентов с клинически изолированным поражением нижнего мотонейрона (БАС-НМН). Контрольную группу составили 57 сопоставимых по возрасту и полу здоровых добровольцев. Большой интерес представляет группа сравнения, в которую вошло 8 пациентов с моторной мультифокальной невропатией – это позволило осуществить сравнение нейродегенеративного поражения моторной коры с её вторичной перестройкой у пациентов на фоне изолированного поражения моторных волокон периферических нервов. Определение клинических особенностей течения заболевания осуществляли при помощи специальных шкал,

позволяющих оценить степень неврологического дефицита, тяжесть поражения верхнего мотонейрона и скорость прогрессирования заболевания. Инструментальная оценка поражения верхнего мотонейрона проводили с помощью навигационной ТМС (с картированием корковых представительств мышцы кисти) и специальных методов нейровизуализации (воксель-ориентированная морфометрия и диффузионно-тензорная МРТ).

Впервые зарегистрированы особенности перестройки корковых представительств мышц кисти при различных вариантах БАС, включая изменения их площади, взвешенной площади, морфологии и локализации. В результате проведенного исследования определены нейрофизиологические показатели (пассивный моторный порог, площадь корковых представительств мышцы кисти), которые могут быть использованы в качестве маркеров поражения верхнего мотонейрона у пациентов с классическим БАС и для мониторирования течения заболевания.

Продемонстрирована возможность выявления с помощью навигационной ТМС асимптомного поражения верхнего мотонейрона у пациентов с клинически изолированным поражением нижнего мотонейрона. При этом благодаря стимуляции парными стимулами и регистрации коркового периода молчания выявлено нарушение внутрикоркового торможения, которое может быть важным патогенетическим фактором поражения моторной коры. Выделены электрофизиологические признаки, имеющие наибольшее диагностическое значение для верификации асимптомного поражения верхнего мотонейрона при БАС: нарушение внутрикоркового торможения, уменьшение продолжительности коркового периода молчания и уменьшение взвешенной площади корковых представительств мышцы кисти. МРТ-обследование позволило выявить различия структурного поражения головного мозга при классическом БАС и БАС-НМН: в частности, уменьшение объёма серого вещества у пациентов с классическим БАС не только в моторных областях коры, но и в затылочной коре.

Анализ достаточного числа наблюдений и корректный статистический анализ полученных данных определяют достоверность и обоснованность научных

положений и выводов диссертации. Для решения поставленных задач автором проведен большой объём клинико-инструментальных исследований. Выводы и практические рекомендации диссертации логичны, обоснованы и отражают ответы на вопросы, поставленные в задачах исследованиях. Методическая часть работы соответствует специализации.

По теме диссертации опубликовано 18 печатных работ, включая 5 статей в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве образования и науки Российской Федерации. Результаты диссертации были широко представлены и обсуждены на конференциях всероссийского и международного уровня.

Автореферат диссертации Бакулина И.С. составлен с соблюдением установленных требований и даёт полноценное представленное о работе. Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению работы нет.

Таким образом, диссертационная работа Бакулина Ильи Сергеевича «Синдром верхнего мотонейрона при боковом амиотрофическом склерозе (клиническое, нейрофизиологическое и нейровизуализационное исследование)» является законченной и самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной для неврологии и патологической физиологии задачи – установление нейрофизиологических и нейровизуализационных признаков поражения верхнего мотонейрона при различных вариантах БАС.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842 (в ред. Постановлений Правительства РФ № 335 от 21.04.2016 г., № 748 от 02.08.2016 г.), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор – Бакулин Илья Сергеевич – заслуживает присуждения искомой степени

кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.11 – Нервные болезни, 14.03.03 – Патологическая физиология.

Тардов Михаил Владимирович
Невролог, доктор медицинских наук,
ведущий научный сотрудник
Отдела сурдологии и патологии внутреннего уха

Даю согласие на сбор, обработку и хранение персональн

Клясов Александр Владимирович, к.м.н.
Ученый секретарь НИКИО им.Л.И.Свержевского ДЗМ
Загородное ш., 18 А, стр.2.
https://nikio.ru (495) 109-44-99

2018-10-26
Подпись Клясова А.В. заверяю.

20 18 г.
. Калинина

"Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского" Департамента здравоохранения города Москвы
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
МОСКВА