В диссертационный совет Д 001.006.01
при ФГБНУ «Научный центр неврологии»

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации 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, 14.03.03 – Патологическая физиология

К защите представлено исследование, научная и практическая актуальность которого несомненна.

Автор хорошо знает и подробно раскрывает значимость проблемы: «Боковой амиотрофический склероз (БАС) – фатальное нейродегенеративное заболевание, характеризующееся преимущественным поражением моторной коры, кортикоспинальных и кортиконуклеарных трактов и периферических мотонейронов ствола и спинного мозга. В последние годы убедительно показано, что БАС является клинически и патогенетически гетерогенным заболеванием, включающим большое количество различных фенотипических вариантов. Однако точные механизмы патогенеза БАС и их особенности при различных вариантах заболевания до настоящего времени остаются окончательно неизученными» (с. 3).

Следует согласиться с позицией автора в том, что при отсутствии специфичных биомаркёров, диагностика БАС основана на выявлении сочетанного поражения верхнего и нижнего мотонейронов на разных уровнях цереброспинальной оси и подтверждении прогрессирования заболевания. Симптомы поражения верхнего мотонейрона выявляются исключительно по данным клинического осмотра, что часто вызывает затруднения. При этом клинические признаки поражения верхнего мотонейрона в дебюте заболевания, по мнению рецензента, отсутствуют

у десятой части пациентов. Подчас БАС клинически может проявляться синдромом изолированного поражения нижнего мотонейрона (СИПНМ), несмотря на наличие у большинства пациентов патоморфологических признаков поражения моторной коры и кортикоспинальных трактов. Клиническая гетерогенность и низкая чувствительность диагностических критериев являются важными факторами, затрудняющими диагностику БАС.

Цель проведенного исследования: «Изучение нейрофизиологических и нейровизуализационных признаков симптомного и асимптомного поражения верхнего мотонейрона у пациентов с БАС для уточнения патофизиологических механизмов нейродегенеративного процесса и разработки диагностических биомаркеров заболевания» (с. 5). С такой целью следует согласиться.

Автор определил структуру работы, руководствуясь поставленной целью и задачами исследования.

У пациентов с различными формами БАС диссертантом проведено комплексное изучение нейрофизиологических и нейровизуализационных признаков поражения верхнего мотонейрона. Дано описание особенностей реорганизации корковых представительств мышцы кисти у пациентов с БАС по данным навигационного ТМС-картирования. У пациентов с классическим БАС выявлена связь между уменьшением площади корковых представительств мышцы кисти и выраженностью поражения верхнего мотонейрона, а также тяжестью течения заболевания. Показано, что у пациентов с БАС без клинических признаков поражения верхнего мотонейрона выявляются нарушение внутрикоркового торможения и уменьшение взвешенной площади корковых представительств мышцы кисти при отсутствии структурного поражения моторной коры и кортикоспинальных трактов по данным нейровизуализации. Представлена диагностическая значимость навигационной ТМС с определением показателей, имеющих наибольшее диагностическое значение для выявления асимптомного поражения верхнего мотонейрона при БАС. Вышеуказанное,

по мнению рецензента, указывает на надлежащий уровень научной новизны диссертационного исследования.

Текст автореферата диссертации свидетельствует о том, что диссертация И.С. Бакулина «Синдром верхнего мотонейрона при боковом амиотрофическом склерозе (клиническое, нейрофизиологическое и нейровизуализационное исследование) выполнена самостоятельно, автор способен отстаивать свои научные взгляды с помощью аргументов, полученных в ходе исследования, которое изложено последовательно и логично, а его выводы аргументированы.

Диссертация выполнена с использованием достаточного количества клинического материала (пациенты с классическим БАС (n=30) и пациенты с БАС-НМН (n=24). Контрольную группу составили 57 здоровых добровольцев, группу сравнения – 8 пациентов с моторной мультифокальной невропатией), что делает выводы автора обоснованными.

Автореферат диссертации написан научным языком, а его стиль отвечает требованиям, предъявляемым к исследованиям подобного рода.

Выводы обоснованы результатами исследования, содержащимися в тексте автореферата. Результаты исследования могут быть рекомендованы к внедрению в медицинскую службу ФСИН России.

Опубликованные автором работы по теме диссертации дают основание сделать вывод о достаточной полноте представления исследования научному сообществу.

На взгляд рецензента, существенных замечаний, которые препятствовали бы получению соискателем искомой ученой степени кандидата медицинских наук, нет.

По мнению рецензента, диссертационное исследование в полной мере соответствует традиционно высокому уровню научных исследований, проводимых в ФГБНУ «Научный центр неврологии».

Судя по автореферату, диссертационное исследование Бакулина Ильи Сергеевича «Синдром верхнего мотонейрона при боковом амиотрофическом

склерозе (клиническое, нейрофизиологическое и нейровизуализационное исследование) можно охарактеризовать как самостоятельную, целостную, завершенную научно-квалификационную работу, отвечающую требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.11 – Нервные болезни, 14.03.03 – Патологическая физиология.

Главный научный сотрудник ФКУ НИИ ФСИН России,
доктор медицинских наук, доктор юридических наук,
профессор

Даю согласие на сбор, обработку и хранение
моих персональных данных
«7» ноября 2018 года

Подпись Б.А. Спасенникова
Начальника НИИ ФСИН
Р.В. Кудрявцев
Ф.И.О.
«07» ноября

Российская Федерация, 125130, Москва, ул. Нарвская, дом 15 а, строение 1
+7-929-656-09-11
borisspasennikov@yandex.ru