ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Бакулина Ильи Сергеевича «Синдром верхнего мотонейрона при боковом амиотрофическом склерозе (клиническое, нейрофизиологическое и нейровизуализационное исследование)» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни, 14.03.03 –патологическая физиология.

Актуальность диссертационного исследования Бакулина Ильи Сергеевича обусловлена поиском новых данных о гетерогенности бокового амиотрофического склероза (БАС), фатального нейродегенеративного заболевания с тяжелым ивалидизирующим течением; разработкой новых методов диагностики нетипичных форм заболевания, без явных признаков поражения верхнего мотонейрона.

Теоретическое осмысление, выдвинутых автором диссертации положений о возможности выявления поражения верхнего мотонейрона при БАС, вне зависимости от наличия неврологических признаков его вовлечения, позволяет расширить клинические рамки диагноза БАС, выделить относительно благоприятные варианты заболевания, сформировать комплекс диагностических методов, подтверждающих диагноз.

Научная новизна исследования И.С. Бакулина заключается в том, что им разработан концептуальный подход доказательств поражения верхнего мотонейрона. Впервые описаны особенности реорганизации корковых представительств мышцы кисти у пациентов БАС по данным навигационного ТМС-картирования. У пациентов с типичным БАС установлена связь между уменьшением площади корковых представительств мышцы кисти и выраженностью поражения верхнего мотонейрона, а также тяжестью течения заболевания. Автором впервые показано, что у больных с БАС без клинических признаков поражения верхнего мотонейрона нарушено

внутрикорковое торможение, уменьшается взвешенная площадь коркового представительства мышцы кисти, при отсутствии признаков поражения моторной коры и кортикоспинальных трактов по данным нейровизуализации, то есть предлагается ввести субклинические признаки БАС, позволяющие поставить диагноз на более ранних стадиях заболевания.

Практические результаты исследования И.С. Бакулина заключаются в том, что подтверждена высокая частота ложноположительной диагностики БАС при отсутствии клинических признаков поражения верхнего мотонейрона и необходимость применения объективных методов выявления его поражения. Предложенные оригинальные диагностические методы: навигационная ТМС с картированием моторной коры, нейровизуализация с ВОМ позволяют объективизировать поражение верхнего мотонейрона и подтвердить диагноз БАС.

Автореферат и публикации полно и всесторонне отражают содержание диссертации. По актуальности, значимости и обоснованности выводов представленная диссертационная работа соответствует требованиями, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидат наук и изложенным в п.9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней» утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни, 14.03.03 – патологическая физиология.

Тринитатский Юрий Владимирович
Доктор медицинских наук, профессор,
заслуженный врач РФ,
директор центра неврологии (Областного)
ГБУ РО «Ростовская областная клиническая больница»,
главный невролог-эксперт министерства здравоохранения
Ростовской области Тринитатского Ю.В.

ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ

Даю согласие на сбор, обработку и хранение персональных данных.

Тринитатский Ю.В.

344015, г. Ростов-на-Дону, ул. Благодатная, 170.

Телефон учреждения: 8-863-297-86-32, 8-863-297-02-79.

E-mail: rocb@aaanet.ru

"22" 10 2018 г.

Подпись Ю.В. Тринитатского заверяю:

Начальник отдела кадров

ГБУ РО «РОКБ» Н.И. Кулишова