

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора кафедры рентгенологии и радиологии с курсом ультразвуковой диагностики ФГБВОУ ВПО Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова, профессора Фокина В.А. на диссертационную работу Куликовой Софьи Николаевны **«Парез кисти при ремиттирующем рассеянном склерозе (динамическое клиничко-нейровизуализационное исследование)»**, представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям «14.01.11 – нервные болезни» и «14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия».

Актуальность исследования. Диссертационная работа Куликовой С.Н. посвящена актуальной проблеме современной неврологии и нейрорентгенологии – проблеме рассеянного склероза и одному из главных инвалидизирующих факторов при данной патологии – двигательным нарушениям на примере пареза кисти, а именно уточнению структурно-функциональных основ его возникновения и полного или частичного регресса. Существование возможности, как регресса неврологической симптоматики, так и накопления неврологического дефицита, делает особенно актуальным изучение двигательных нарушений непосредственно в момент их возникновения, что может позволить определить маркеры более или менее благоприятного прогноза и, при необходимости, построить наиболее эффективную индивидуализированную схему реабилитационных мероприятий. Современные возможности нейровизуализации позволяют детально изучить изменения функции коры головного мозга, структурных и проводящих свойств белого вещества при различных патологиях, в том числе и при рассеянном склерозе. Тем не менее, большинство работ по нейровизуализации при рассеянном склерозе были проведены на пациентах без двигательных нарушений на момент исследования, лишь в единичных

работах применялось сочетание методов функциональной и диффузионно-тензорной МРТ, отсутствуют данные о длительных динамических клинко-нейровизуализационных сопоставлениях.

Целью исследования явилось уточнение механизмов развития и регресса пареза кисти при ремиттирующем рассеянном склерозе на основе динамических клинко-нейровизуализационных сопоставлений.

Исследование основано на результатах динамического комплексного обследования 25 больных с ремиттирующим рассеянным склерозом во время обострения с парезом кисти до начала терапии кортикостероидами, через три и двенадцать месяцев после ее завершения.

Для объективизации степени выраженности пареза кисти во время обострения и в динамике наряду с неврологическим осмотром проводилась динамометрия и координаторные тесты, применялись международная и отечественная шкалы оценки степени инвалидизации. Помимо клинического обследования каждому пациенту проводилось МРТ-исследование, включавшее в себя как традиционные импульсные последовательности для визуализации головного и спинного мозга, так и последовательности для получения данных функциональной и диффузионно-тензорной МРТ головного мозга. Контрольную группу составили 12 здоровых добровольцев, которым однократно выполнялось МРТ-исследование в том же объеме. Статистическая обработка полученных данных проведена с использованием современных пакетов компьютерных программ и адекватных методов статистического анализа.

Объем и структура диссертации. Диссертация изложена на 138 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, главы посвященной материалам и методам исследования, главы, отражающей результаты собственного исследования, обсуждения, выводов,

практических рекомендаций, списка литературы. Работа иллюстрирована 34 рисунками и 10 таблицами.

Результаты, их научная новизна, практическая и теоретическая значимость. Автором установлено, что обострение ремиттирующего рассеянного склероза с парезом кисти, обусловленным спинальным повреждением, сопровождается нейропластическими процессами, которые заключаются в перестройке функционирования коры головного мозга. Благодаря комплексной оценке функциональных и структурных нейровизуализационных данных получены уникальные результаты, свидетельствующие о разнонаправленных изменениях активации контралатеральной первичной сенсомоторной коры при сходном парезе кисти, ассоциированным с поражением различных проводящих путей, которое клинически подтверждалось различным характером изменений вибрационной чувствительности. При последующих исследованиях, в том числе, в отдаленный период, было выявлено, что регресс симптомов также сопровождается разнонаправленной динамикой активности контралатеральной первичной сенсомоторной коры и тракт-специфических изменений. Кроме того, функциональная перестройка коры головного мозга как при возникновении, так и при регрессе неврологического дефицита по данным исследования проявлялась изменениями не только активации, но и деактивации, что отражает изменение функционирования мозга в целом. Определено влияние объема очагового поражения спинного мозга на вероятность сочетанного повреждения проводящих путей, выявлено пороговое значение количества спинальных очагов на уровне шейного отдела спинного мозга, превышение которого повышает эту вероятность и ухудшает прогноз восстановления функции. Кроме того, определены и другие прогностические признаки восстановления функции у пациентов с РС, что может позволить уже на ранних сроках судить о необходимости проведения или интенсификации реабилитационной программы. В частности в качестве

менее благоприятного прогностического фактора с точки зрения раннего и полного восстановления функции кисти после обострения рассеянного склероза описывается уменьшение активации первичной сенсомоторной коры при сочетании пареза кисти с асимметричным снижением вибрационной чувствительности.

Работа выполнена на высоком методическом уровне с применением современных методов исследования. Работа заканчивается выводами, в которых в краткой форме отражена основная суть диссертации. Диссертация написана хорошим научным языком, достаточно иллюстрирована таблицами и рисунками, подтверждающими положения автора.

Выводы и практические рекомендации, вытекающие из результатов исследования, должны быть внедрены в работу неврологических и нейрорентгенологических отделений.

Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет, но тем не менее в процессе изучения работы возникло несколько дискуссионных вопросов:

1. Использовался ли групповой анализ показателей диффузионно-тензорной МРТ с применением программных пакетов статистической оценки, таких как SPM или FSL?

2. Отличались ли схемы лечения пациентов одной группе и разных группах? При применении разных схем лечения имелись ли отличия в результатах МРТ?

3. Могут полученные данные структурных и функциональных методик МРТ помочь в выборе схемы (тактики?) лечения пациентов с рассеянным склерозом?

Заключение. Таким образом, диссертация Куликовой Софьи Николаевны «Парез кисти при ремиттирующем рассеянном склерозе (динамическое

клинико-нейровизуализационное исследование)», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершенной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи, имеющей существенное значение для неврологии и лучевой диагностики.

Диссертационная работа Куликовой С.Н. соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. №842, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени по специальностям: 14.01.11 – нервные болезни, 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

Оппонент:

Профессор кафедры рентгенологии и радиологии

с курсом ультразвуковой диагностики

ФГБВОУ ВПО

Военно-медицинская академия имени С.М.

доктор медицинских наук, профессор

Фокин В.А.

Подпись д.м.н., профессора

