

**«УТВЕРЖДАЮ»**

**директор ФГБНУ НЦН,**

**академик РАН**

**М.А. ПИРАДОВ**

*М.А. Пирадов* 2020 г.



## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

### **Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр неврологии»**

Диссертационная работа «Гендерные особенности инфарктов головного мозга в бассейне артерий каротидной системы у пациентов среднего и пожилого возраста» выполнена в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научный центр неврологии»; клиническая часть – на базе 2-го неврологического отделения (отделение нарушений мозгового кровообращения с палатами интенсивной терапии); лабораторные исследования – в лаборатории гемореологии, гемостаза и фармакокинетики (с клинической лабораторной диагностикой); ультразвуковая часть – в лаборатории ультразвуковых исследований; нейровизуализационная часть – на базе отделения лучевой диагностики.

В период подготовки диссертации Айрапетова Александра Сергеевна обучалась в очной аспирантуре в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научный центр неврологии», а также работала в научно-консультативном отделении с лабораторией нейроурологии и отделе трансляционных нейронаук Научного центра неврологии в должности врача-невролога.

В 2015 году Айрапетова А.С. окончила лечебный факультет Астраханского государственного медицинского университета. С 2015 по 2017 годы обучалась в клинической ординатуре на кафедре неврологии и нейрохирургии с курсом последипломного образования Астраханского государственного медицинского университета. С 2017 по 2020 годы обучалась в очной аспирантуре ФГБНУ «Научный центр неврологии».



Справка о сдаче кандидатских экзаменов выдана в 2020 году в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научный центр неврологии».

**Научный руководитель:**

Максимова Марина Юрьевна, заведующая 2-м неврологическим отделением, доктор медицинских наук, профессор.

**По итогам обсуждения принято следующее заключение:**

**Актуальность темы** обусловлена тем, что в последние десятилетия заболеваемость инсультом среди лиц моложе 65 лет возросла на 25%. Инсульт занимает 2 место среди ведущих причин смертельных исходов и 1 место среди причин преждевременной и стойкой инвалидизации населения. Согласно последним эпидемиологическим данным, риск развития инсульта у российских женщин является одним из наиболее высоких в мире и в значительной степени превышает риск мужчин. На долю инфарктов мозга приходится до 87% случаев.

Большинство факторов риска, встречающихся у пациентов среднего, пожилого и старческого возраста, неспецифичны для пола. К ним относятся артериальная гипертония, фибрилляция предсердий и другая кардиальная патология, нарушения углеводного и липидного обменов, избыточная масса тела, малоподвижный образ жизни, курение и чрезмерное потребление алкоголя. Вместе с тем распространенность этих факторов, их влияние на риск развития инсульта и его прогноз у мужчин и женщин различаются.

На сегодняшний день особое внимание исследователей привлекают гендерные особенности клинической картины, тяжести течения инсульта и функционального восстановления пациентов, однако единый взгляд на проблему отсутствует. Тяжесть инсульта является одним из основных факторов, определяющих исход заболевания. Как правило, существование гендерных различий в выраженности клинических симптомов и прогнозе ишемического инсульта объясняется тем, что в момент развития инсульта женщины старше мужчин, имеют более тяжелую коморбидную патологию и сниженный функциональный статус. Другим объяснением являются различия в частоте проведения тромболитической терапии.

Женщины лучше мужчин осведомлены об основных симптомах инсульта. Однако в пожилом и старческом возрасте женщины чаще проживают в одиночестве, что может приводить к их несвоевременному обращению за медицинской помощью, а также к потере информации о времени возникновения клинических симптомов инсульта. Одинокие



пациенты в 1,5 раза реже поступают в стационар в течение первых 2,5 ч от дебюта заболевания, и им реже проводится тромболизис. В исследованиях показано, что восстановление женщин через 3 и 12 мес. после ишемического инсульта хуже, чем у мужчин, в том числе в группе пациентов моложе 50 лет. Ключевыми факторами, лежащими в основе гендерных различий функционального восстановления после инсульта, являются: тяжесть инсульта, предшествующие инсульту функциональный и когнитивный статус, наличие острых нарушений мозгового кровообращения в анамнезе, индекс массы тела и семейное положение.

Применение дифференцированного гендерно-ориентированного подхода к профилактике острых нарушений мозгового кровообращения позволит увеличить ее эффективность и снизить показатели заболеваемости, а глубокое изучение клинических особенностей острого периода инсульта поможет улучшить функциональный прогноз пациентов.

**Связь темы с планом научных исследований центра.** Диссертационная работа Айрапетовой А.С. выполнена в соответствии с планом научных исследований ФГБНУ «Научный центр неврологии» в рамках тем научно-исследовательских работ № 116012610015.

**Личное участие автора в получении результатов.** Автору принадлежит основная роль в анализе состояния проблемы, разработке и выполнении протокола исследования, постановке его целей и задач. Самостоятельно проведены анализ ретроспективных данных, сбор анамнеза, неврологический осмотр пациентов с оценкой по клиническим шкалам, анализ и систематизация результатов лабораторно-инструментального обследования, статистическая обработка данных. На основании полученных результатов сформулированы выводы и практические рекомендации, по материалам работы подготовлены статьи, опубликованные в научных журналах.

**Степень достоверности результатов проведенных исследований.** Достоверность полученных результатов определяется большой когортой обследованных пациентов, использованием достаточного объема современных диагностических методов, применением адекватных методов статистической обработки данных.

**Научная новизна полученных результатов.**

1. Уточнены и расширены представления о гендерных особенностях факторов риска, причин развития и частоты подтипов ишемического инсульта у пациентов среднего и пожилого возраста.



2. Раскрыты особенности клинической картины и течения острого периода ишемического инсульта в бассейне артерий каротидной системы у мужчин и женщин среднего и пожилого возраста.

3. Выявлены гендерные различия в тяжести течения атеротромботического инсульта. Выделены группы мужчин и женщин с неблагоприятным функциональным восстановлением в конце острого периода ишемического инсульта в зависимости от его подтипа.

4. Изучены и систематизированы инструментальные и лабораторные данные у пациентов с инфарктами мозга в бассейне артерий каротидной системы с применением гендерно-ориентированного подхода.

**Теоретическая и практическая значимость работы.** Полученные в результате исследования данные о гендерных особенностях факторов риска, частоты встречаемости подтипов, клинической картины и тяжести течения ишемического инсульта у пациентов среднего и пожилого возраста позволяют расширить основные направления ведения пациентов в остром периоде заболевания, первичной и вторичной профилактики инсульта с учетом гендерно-ориентированного и персонализированного подходов.

**Ценность научных работ соискателя.** В исследовании уточнены гендерные особенности факторов риска, причин развития и частоты подтипов ишемического инсульта в группе лиц среднего и пожилого возраста. Проведена оценка факторов риска, специфичных исключительно для женщин, установлено, что первичный ишемический инсульт у женщин с преждевременным или ранним наступлением менопаузы развивается на 5 лет раньше, чем при своевременном или позднем ее начале. Выявлены различия в клинических симптомах ишемического инсульта в бассейне артерий каротидной системы у мужчин и женщин. Установлены гендерные различия в тяжести течения атеротромботического инсульта, а также выделены группы мужчин и женщин с низкой способностью самообслуживания в конце острого периода ишемического инсульта в зависимости от его подтипа. Изучены и систематизированы лабораторно-инструментальные данные у пациентов с инфарктами мозга в бассейне артерий каротидной системы с применением гендерно-ориентированного подхода. Сформулированы практические рекомендации. Таким образом, полученные в диссертационной работе данные дополняют современные представления о гендерных особенностях ишемического инсульта и имеют важное значение для развития концепций персонализированного подхода к профилактике и лечению инсульта в группе лиц среднего и пожилого возраста.

**Сведения о полноте опубликованных научных результатов.** По теме диссертации опубликовано 5 печатных работ, в том числе 3 статьи в



рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России.

Статьи в научных журналах и изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России:

1. Максимова, М.Ю. Гендерные особенности нарушений мозгового кровообращения в различных возрастных группах / М.Ю. Максимова, В.Ю. Сазонова, А.С. Айрапетова // *Анналы клинической и экспериментальной неврологии*. – 2019. – Т. 13. – № 3. – С. 11-19. DOI: 10.25692/ACEN.2019.3.2.
2. Максимова, М.Ю. Гендерные особенности течения и прогноза ишемического инсульта / М.Ю. Максимова, А.С. Айрапетова // *Consilium Medicum*. – 2019. – Т. 21. – № 9. – С. 9-15. DOI: 10.26442/20751753.2019.9.190463.
3. Максимова, М.Ю. Гендерные особенности отдельных факторов риска развития нарушений мозгового кровообращения / М.Ю. Максимова, А.С. Айрапетова // *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. – 2019. – Т. 119. – № 12 (2). – С. 58-64. DOI: 10.17116/jnevro201911912258.

**Соответствие содержания диссертации специальности, по которой она рекомендована к защите.** Материалы диссертационной работы отвечают требованиям соответствия избранной специальности 14.01.11 – Нервные болезни.

Высказанные в процессе обсуждения замечания и рекомендации будут учтены при подготовке окончательного варианта диссертации.

Диссертационная работа Айрапетовой Александры Сергеевны **«Гендерные особенности инфарктов головного мозга в бассейне артерий каротидной системы у пациентов среднего и пожилого возраста»** является самостоятельным завершённым научно-квалификационным исследованием, содержащим решение актуальных научных задач. Результаты работы уточняют и дополняют имеющиеся данные о факторах риска, частоте подтипов, клинических особенностях и функциональных исходах ишемического инсульта с точки зрения гендерно-ориентированного подхода, что имеет важное научное и практическое значение. Диссертационная 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 от 21.04.2016 г. № 335, от 02.08.2016 г. № 748, от 29.05.2017 г. № 650, от 28.08.2017 г. № 1024, от 01.10.2018 г. № 1168), предъявляемым к

диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, и может быть представлена к защите по специальности 14.01.11 – Нервные болезни без дополнительного обсуждения.

Заключение принято на расширенном заседании сотрудников 1-го, 2-го, 3-го неврологических отделений, отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии, отделения нейрореабилитации и физиотерапии, научно-консультативного отделения с лабораторией нейроурологии, лаборатории клинической нейрофизиологии, лаборатории ультразвуковых исследований Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр неврологии» 4 сентября 2020 года.

**Присутствовало на заседании:** 28 человек. Результаты голосования: «за» – 28 человек, «против» – нет, «воздержались» – нет.

Протокол № 8 от 4 сентября 2020 года.

Председатель заседания:  
ведущий научный сотрудник  
2-го неврологического отделения,  
доктор медицинских наук

Л.А. Гераскина

Подпись ведущего научного сотрудника  
2-го неврологического отделения,  
доктора медицинских наук Л.А. Гераскино

**ЗАВЕРЯЮ**

Ученый секретарь ФГБНУ НЦН,  
кандидат медицинских наук



А.Н. Евдокименко