

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научно-технологическому развитию

ФГАОУ ВО Первый МГМУ
им. И. М. Сеченова Минздрава России

(Сеченовский Университет)

д.ф.н., доцент

Тарасов Вадим Владимирович

2025 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) о научно-практической значимости диссертационной работы Аверченкова Дмитрия Михайловича «Левамизол-ассоциированная воспалительная лейкоэнцефалопатия», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

3.1.24. Неврология

АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Левамизол-ассоциированная воспалительная лейкоэнцефалопатия представляет тяжелое осложнение от применения препарата, она рассматривается как демиелинизирующее заболевание, часто вызывает сложности в диагностике, дифференциальном диагнозе. Для данного состояния используются также термины индуцированная левамизолом мультифокальная воспалительная лейкоэнцефалопатия, индуцированная левамизолом демиелинизирующая лейкоэнцефалопатия, левамизол-ассоциированный острый рассеянный энцефаломиелит. Левамизол может вызвать серьезные побочные эффекты, такие как васкулиты мелких сосудов, лейкопения, тромбоцитопения, агранулоцитоз, поэтому его применение не рекомендуется в некоторых странах. В РФ левамизол зарегистрирован как противоглистное лекарственное средство, он часто используется в качестве самостоятельного лечения для профилактики гельминтозов хозяевами домашних животных.

Диссертационная работа Аверченкова Дмитрия Михайловича посвящена выяснению частоты, клинических особенностей, патогенеза левамизол-

ассоциированной воспалительной лейкоэнцефалопатии и разработке алгоритма её диагностики, что представляет собой актуальную задачу неврологии. Решение этой задачи будет способствовать совершенствованию диагностики левамизол-ассоциированной воспалительной лейкоэнцефалопатии, уточнению её прогноза.

НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ И ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ, ВЫВОДОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ, СФОРМУЛИРОВАННЫХ В ДИССЕРТАЦИИ

Впервые в нашей стране проведен анализ частоты, клинических проявлений, терапии левамизол-ассоциированной воспалительной лейкоэнцефалопатии с использованием МРТ, биопсии головного мозга, показателей цереброспинальной жидкости (ЦСЖ) и сыворотки крови в сопоставлении с другими острыми демиелинизирующими заболеваниями. Проспективное наблюдение пациентов позволило получить новые данные о прогнозе заболевания.

Показана высокая информативность анализа ЦСЖ в отношении прогноза развития рассеянного склероза у пациентов с левамизол-ассоциированной воспалительной лейкоэнцефалопатией. Получены новые данные о патогенезе, клинических особенностях и течении заболевания. Предложен алгоритм диагностики левамизол-ассоциированной воспалительной лейкоэнцефалопатии. Рекомендуется в общепринятый алгоритм диагностики острых демиелинизирующих заболеваний включить опрос пациентов о том, использовался ли прием левамизола в течение 6 месяцев до дебюта заболевания.

ЗНАЧИМОСТЬ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ НАУКИ И ПРАКТИКИ

Результаты проведенного исследования показали, что левамизол-ассоциированная воспалительная лейкоэнцефалопатия встречается относительно часто среди острых демиелинизирующих заболеваний, требующих госпитализации. Установлено, что, если у пациентов с левамизол-ассоциированной воспалительной лейкоэнцефалопатией в ЦСЖ выявляется олигоклональный тип синтеза антител, то это существенно повышает риск развития в дальнейшем рассеянного склероза.

Изложены наиболее частые симптомы левамизол-ассоциированной воспалительной лейкоэнцефалопатии в разные фазы заболевания. Выделены особенности поражения головного мозга по данным МРТ, которые улучшают дифференциальный диагноз левамизол-ассоциированной воспалительной лейкоэнцефалопатии с другими острыми демиелинизирующими заболеваниями.

Показано при левамизол-ассоциированной воспалительной лейкоэнцефалопатии повышение уровня воспалительных маркеров, характерное для острых демиелинизирующих заболеваний. Предложенный авторами алгоритм диагностики левамизол-ассоциированной воспалительной лейкоэнцефалопатии совершенствует её диагностику, предлагает учитывать прием левамизола в течение 6 месяцев во всех случаях острых демиелинизирующих заболеваний.

СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Диссертация изложена на 114 страницах машинописного текста, содержит 5 таблиц, 14 рисунков, 12 диаграмм, 1 схему и 1 инфографику. Работа состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов исследования и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, содержащего 113 источников литературы.

Положения, выносимые на защиту, обоснованы, а выводы соответствуют задачам диссертационного исследования. Оформление диссертации соответствует установленным требованиям. Автореферат изложен четко, структурирован, его содержание соответствует основным положениям диссертации.

ОБОСНОВАННОСТЬ И ДОСТОВЕРНОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ

Достоверность полученных результатов подтверждается достаточным объемом выборки, адекватно разработанным дизайном исследования с правильно сформулированными критериями включения и исключения пациентов, применением современных методов исследования, адекватной статистической обработкой полученных данных. Достаточный объем исследования позволил правильно интерпретировать полученные результаты и сформулировать обоснованные выводы и практические рекомендации.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ РЕЗУЛЬТАТОВ И ВЫВОДОВ ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Результаты диссертационного исследования Аверченкова Д.М. могут быть использованы как при проведении дальнейших научных исследований в области демиелинизирующих заболеваний, так и в клинической практике неврологических отделений, а также при обучении ординаторов неврологов.

Целесообразно использовать предложенный алгоритм диагностики при подозрении на левамизол-ассоциированную воспалительную лейкоэнцефалопатию, а также при обследовании пациентов с острыми демиелинизирующими

заболеваниями выяснять наличие приема левамизола в течение 6 месяцев до дебюта заболевания.

Разработанный в исследовании алгоритм диагностики совершенствует диагностику левамизол-ассоциированной воспалительной лейкоэнцефалопатии, дифференциальный диагноз с другими острыми демиелинизирующими заболеваниями.

ЛИЧНЫЙ ВКЛАД АВТОРА

Автор принял участие в разработке дизайна и организации исследования, поиске и анализе научной литературы по теме диссертации. Он вел включенных в исследование пациентов в условиях стационара, выполнял все необходимые тестирования, люмбальные пункции, забор и консервацию биологического материала. Автор принимал непосредственное участие в статистической обработке и оформлении всех полученных результатов исследования, подготовке научных статей, докладов и написании текста диссертации, опубликовал 4 печатных работы, из которых 2 статьи в рецензируемых изданиях из перечня ВАК, 1 статья в иностранном журнале, индексируемом в библиографической базе данных Scopus, а также 1 тезис на международной конференции.

ЗАМЕЧАНИЯ И ВОПРОСЫ

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Аверченкова Д.М. нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Аверченкова Дмитрия Михайловича «Левамизол-ассоциированная воспалительная лейкоэнцефалопатия», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология, является завершенной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора, члена-корреспондента РАН Гехт Аллы Борисовны, в которой содержится решение актуальной научной задачи по диагностике, дифференциальному диагнозу и прогнозу левамизол-ассоциированной воспалительной лейкоэнцефалопатии, что имеет большое значение для неврологии и лучевой диагностики.

Диссертация Аверченкова Дмитрия Михайловича по актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов полностью соответствует требованиям п.9

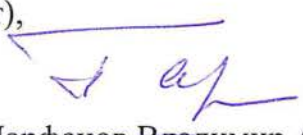
«Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства РФ №335 от 21.04.2016 г., №748 от 02.08.2016 г., №650 от 29.05.2017 г., №1024 от 28.08.2017 г., №1168 от 01.10.2018 г., №426 от 20.03.2021 г., №1539 от 11.09.2021г.), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Аверченков Д.М. достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология.

Отзыв о научно-практической значимости диссертационной работы Аверченкова Дмитрий Михайловича обсужден и одобрен на заседании сотрудников кафедры нервных болезней и нейрохирургии ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), протокол № 19 от 14 мая 2025года.

Отзыв направляется в диссертационный совет 21.2.058.13 на базе ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

Заведующий кафедрой нервных болезней и нейрохирургии
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет),
доктор медицинских наук, профессор
(шифр специальности:
3.1.24. Неврология)

Даю согласие на сбор, обработку и
хранение персональных данных


Парфенов Владимир Анатольевич


Парфенов Владимир Анатольевич



ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет)
Почтовый адрес: 119048, г. Москва, ул. Трубецкая, д.8 стр. 2
Телефон: +7(495)609-14-00
Сайт: www.sechenov.ru
e-mail: rectorat@staff.sechenov.ru