

ОТЗЫВ

официального оппонента кандидата медицинских наук, научного сотрудника отдела лучевой диагностики Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр неврологии» Савицкой Ирины Андреевны на диссертационную работу Белова Станислава Евгеньевича «Симптом центральной вены в дифференциальной диагностике рассеянного склероза» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24 - Неврология, 3.1.25 - Лучевая диагностика

Актуальность избранной темы

Рассеянный склероз (РС) – это хроническое аутоиммунное и нейродегенеративное заболевание, являющееся одной из главных причин инвалидизации среди работоспособного населения. Одной из особенностей РС является сложность в постановке точного диагноза, по данным литературы до 10% людей с диагнозом РС не имеют данного заболевания, что влечет за собой неверную тактику ведения пациента. Использование метода МРТ, с применением последовательностей на основе магнитной восприимчивости позволяют выявлять структуры, которые не визуализируются при использовании стандартных импульсных последовательностей (T1, T2, T2FLAIR), в частности, центральную вену в очаге РС.

На основании данных МРТ с выявлением и анализом очагов с симптомом центральной вены (СЦВ) специалисты могут повысить точность постановки диагноз РС.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа Белова С.Е. представлена самостоятельным и завершенным научным исследованием. Проведен подробный анализ актуальных данных на тему симптома центральной вены у пациентов с РС, что легло в основу собственного исследования автора. Методы и дизайн диссертационной работы соответствуют требованиям доказательной медицины и не противоречат медицинской этике. Подробно описанный статистический анализ соответствует

правилам медицинской статистики. Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, можно считать в высокой степени обоснованными, что логично и последовательно отражено в таблицах и рисунках, и что в полной мере основано на заявленной цели и задачах исследования.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций в диссертационной работе обусловлена соблюдением разработанного дизайна исследования, а также применением современных методов статистической обработки данных.

Ценность диссертационной работы для науки и практики

Практическое значение работы состоит в том, что автором предложено использовать СЦВ в диагностике и дифференциальной диагностике РС. Использование режима SWI в дополнение к рутинным режимам при РС и подсчет доли очагов с СЦВ позволяет улучшить диагностику РС. Показано, что при использовании томографов с напряженностью магнитного поля 1,5 и 3 Тл демонстрирует преимущество 3 Тл томограф в анализе очагов с СЦВ, что объясняется большей разрешающей способностью.

Отсутствие различий в доле очагов с СЦВ у пациентов с РС с разным течением заболевания, тяжестью заболевания, на фоне приема ПИТРС разных поколений, а также при наличии и отсутствии обострения позволяет сделать вывод о диагностической ценности данного симптома. Автор работы приводит статистически значимые различия доли очагов с СЦВ у пациентов с РС (выше 60%) и ЗСОНМ, мигренью, синдромом Сусака, Clippers синдромом, васкулитом при СКВ (ниже 40%). При этом показывает, что отсутствуют различия в доле очагов с СЦВ у пациентов с РС и ОРЭМ (выше 66,6%), БМС (0-100%) и лиц с РИС (выше 81,82%), что не позволяет использовать СЦВ в дифференциальной диагностике данных состояний.

Оценка содержания работы, её завершенность

Диссертационная работа изложена на 93 страницах печатного текста, включает 26 таблиц и 27 рисунков; состоит из введения, обзора литературы, главы

«Характеристика материалов и методов исследования», результатов и обсуждения, выводов, практических рекомендаций, 5 приложений, списка литературы, включающего 54 ссылки, из которых 3 — отечественных авторов, 51 — иностранных.

Во введении обоснована актуальность работы, представлены цель, задачи исследования, научная новизна, основные положения, теоретическая и практическая значимость работы.

В обзоре литература подробно анализируется проблема корректной постановки диагноза и дифференциальной диагностики РС.

В главе «материал и методы исследования» подробно описан дизайн исследования, представлены характеристики включенных в исследование пациентов, клинические методы исследования и методы инструментальной диагностики, особенности оценки МРТ с стандартном протоколе и в специализированной последовательности для выявления перивентрикулярного паттерна очагов РС.

В третьей главе «Результаты и обсуждение» подробно описаны все результаты в различных группах пациентов: с РС, с другими демиелинизирующими заболеваниями и с недемиелинизирующими заболеваниями; связь количества очагов РС с СЦВ с обострениями и тяжестью течения заболевания, а также процент очагов с СЦВ в разных группах и влияние на дифференциальный диагноз. Также в главе детально проанализированы результаты исследования, проведено их сравнение с ранее полученными отечественными и зарубежными данными. Выводы аргументированы, соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Практические рекомендации логически вытекают из материалов работы. Таким образом, представленная работа является завершенным научным исследованием.

Сведения о полноте опубликованных научных результатов

По теме диссертации опубликовано 4 печатные работы в рецензируемых изданиях, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат диссертации Белова Станислава Евгеньевича соответствует основным положениям диссертации с отражением актуальности темы, научной новизны, основных результатов, выводов и практических рекомендаций.

Замечания

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению работы не имею.

Несколько вопросов:

1. Минимальное значение доли перивенулярных поражений у пациентов с РС в настоящем исследовании составило 60% - что под этим подразумевается? У 1 пациента с РС 60% очагов имеют этот паттерн?
2. В группу недемиелинизирующих заболеваний с очаговым поражением головного мозга вошло 14 пациентов, в некоторых группах было представлено по 1 пациенту, считаете ли вы правильным делать выводы на сопоставлении такого малого количества пациентов?
3. В работе указано, что центральная вена на T2* и SWI-изображениях имеет следующие признаки: тонкая гипоинтенсивная линия или маленькое пятнышко. Проводили ли вы дифференциальную диагностику СЦВ с отложением железа в очагах демиелинизации, если да, то каким образом?
4. В списке литературы всего 3 ссылки на отечественных авторов, хотя есть статьи и диссертации нейрорентгенологов по диагностике СЦВ.

Заключение

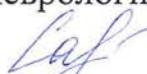
Таким образом, диссертационная работа Белова С.Е., выполненная под руководством доктора медицинских наук Бойко Алексея Николаевича и доктора медицинских наук Долгушина Михаила Борисовича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24 - Неврология и 3.1.25 - Лучевая диагностика, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальных для неврологии научных задач по оценке симптома центральной вены в дифференциальной диагностике РС.

Диссертация Белова Станислава Евгеньевича полностью соответствует требованиям п. 9 «Положение о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с

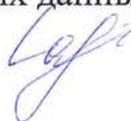
изменениями в редакции постановлений правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г., № 650 от 29.05.2017г., № 1024 от 28.08.2017г., № 1168 от 01.10.2018г., №426 от 20.03.2021г., №1539 от 11.09.2021г., №1690 от 26.09.2022г., №101 от 26.01.2023г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.24 - Неврология, 3.1.25 - Лучевая диагностика.

Официальный оппонент кандидат медицинских наук
(3.1.25 Лучевая диагностика), научный сотрудник
отдела лучевой диагностики

Федерального государственного бюджетного
научного учреждения «Научный центр неврологии»

 Савицкая Ирина Андреевна

Согласна на обработку моих персональных данных

 Савицкая Ирина Андреевна

Подпись к.м.н., научного сотрудника

отдела лучевой диагностики Савицкой И.А. заверяю:

Ученый секретарь ФГБНУ «Научный центр неврологии»

к.м.н.



Дмитрий Владимирович Сергеев

«13» 05 2025 года

Федеральное государственное бюджетное
научное учреждения «Научный центр неврологии»

Адрес: г. Москва, Волоколамское шоссе 80

Тел.: 8 (495) 374-77-76, e-mail: center@neurology.ru

<https://www.neurology.ru>