

## **ОТЗЫВ**

**на автореферат диссертации Демешонок Веры Сергеевны «Клинико-патогенетическое и прогностическое обоснование мультидисциплинарной симптоматической терапии поздних стадий бокового амиотрофического склероза», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности 14.01.11. – нервные болезни.**

Тема диссертационного исследования Демешонок В.С. посвящена проблеме бокового амиотрофического склероза (БАС), неизбежно фатальному заболеванию, что определяет высокую актуальность и своевременность исследований по улучшению качества паллиативной помощи пациентам с БАС. Несмотря на длительное изучение бокового амиотрофического склероза на протяжении более 150 лет, патогенез заболевания остается до конца не изученным, а эффективная терапия, к сожалению, не разработана. В настоящее время особо актуальной становится проблема разработки модели медико-социальной поддержки больных БАС для контроля симптомов поздних стадий заболевания и увеличения продолжительности жизни больных. Затрагиваемые автором вопросы, носят мультидисциплинарный характер. Пациенты с боковым амиотрофическим склерозом при ухудшении состояния могут обратиться и к врачам поликлиники, и стационары различного профиля. Отсутствие унифицированных алгоритмов наблюдения, редкое использование в клинической практике врачей-неврологов шкал оценки функционального дефицита и стадии заболевания определяют трудности выбора объема дальнейшей помощи больным. В то же время именно эти инструменты позволяют сформировать суждение о темпе прогрессирования заболевания и определить тактику ведения пациентов. В связи с изложенным выше настоящее исследование представляет интерес для врачей различных специальностей, не только неврологов, но и терапевтов, пульмонологов, врачей паллиативной медицинской помощи, что имеет важное научное и практическое значение.

Процессе решения цели и задач, поставленных в исследовании, автором проведено молекулярно-генетическое исследование генов ATXN2 и C9orf72 и выявлена тенденция к более старшему возрасту дебюта заболевания при мутации в гене ATXN2. Установлен неравномерный темп прогрессирования заболевания при динамической оценке часто встречающихся форм БАС (шейно-грудной, бульбарной, пояснично-крестцовой). Показана взаимосвязь ряда факторов с выживаемостью больных, таких как дебют заболевания в возрасте старше 75 лет, низкий индекс массы тела до появления первых симптомов заболевания, тяжелая степень дисфагии, бульбарная и первично-генерализованная формы заболевания. Полученные данные позволили научно обосновать и разработать инновационную региональную модель медицинской помощи и социальной поддержки пациентам с боковым амиотрофическим склерозом на примере г. Санкт-Петербурга.

Практическая ценность работы не вызывает сомнений. Создан кабинет паллиативной медицинской помощи для оказания комплексной медико-социальной, психологической помощи семьям во взаимодействии со специализированными отделениями медицинских учреждений Санкт-Петербурга. Показано, что внедрение алгоритма наблюдения в зависимости от стадии БАС, позволило своевременно определить стратегию ведения пациентов и тем самым улучшить исходы.

Полученные данные могут быть использованы в медицинских учреждениях разного уровня для определения тактики ведения пациентов с верифицированным диагнозом бокового амиотрофического склероза, а также в образовательной деятельности медицинских ВУЗов на профильных кафедрах, на факультетах повышения квалификации врачей-неврологов и врачей паллиативной медицины.

Выводы и практические рекомендации, полученные в результате исследования, информативны и обоснованы.

Следует заключить, что диссертационная работа Демешонок Веры Сергеевны «Клинико-патогенетическое и прогностическое обоснование

мультидисциплинарной симптоматической терапии поздних стадий бокового амиотрофического склероза», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11. – нервные болезни, является завершенным научным исследованием и по своей актуальности, научной новизне, практическому значению и достоверности результатов, соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции постановления Правительства Российской Федерации о «Внесении изменений в Положение о порядке присуждения ученых степеней» №1168 от 01.10.2018 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11. – нервные болезни.

Доктор медицинских наук, профессор  
кафедры нервных болезней с курсом  
медицинской реабилитации ПО  
ФГБОУ ВО «Красноярский государственный  
медицинский университет им. профессора  
В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава РФ

Исаева Наталья Викторовна

Ф.И.О. Исаева Наталья Викторовна

Ученая степень, звание: доктор медицинских наук, доцент

Место работы, должность: ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» МЗ РФ, профессор кафедры нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО

Почтовый адрес: 660077, г. Красноярск, ул. 78-Добровольческой бригады, д.2, кв. 208

Телефон: +7-902-990-42-62

Адрес электронной почты: [nv\\_isaeva@mail.ru](mailto:nv_isaeva@mail.ru)

Даю согласие на сбор, обработку и хранение персональных данных

/Исаева Н.В./

Подпись д.м.н., профессора Н. В. Исаевой заверю:  
Проректор по научной работе ФГБОУ ВО КрасМУ  
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ  
д.м.н., профессор



/Шестерня П.А./

*Handwritten signature in blue ink, likely belonging to Pavel A. Shesterin.*