

Отзыв на автореферат диссертации

Алдатова Руслана Хаджимуссаевича «**Возможности комплексной компьютерной и магнитно-резонансной томографии в ранней диагностике острейшего ишемического инсульта**» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.25 лучевая диагностика

Актуальность темы

Ишемический инсульт не теряет своей актуальности, что связано с высокой заболеваемостью и смертностью. Несмотря на то, что в последнее время благодаря серьезным организационным усилиям обозначились некоторые позитивные тенденции, ситуация продолжает оставаться крайне напряженной. Наиболее тяжело протекает острейший период. На этот период приходится максимальное число как церебральных, так и соматических осложнений. Известно, что ишемический инсульт отличается значительной вариабельностью. Разработана концепция гетерогенности инсульта, позволяющая выделить атеротромботический, кардиоэмболический, лакунарный, гемодинамический и микроциркуляторный инсульты. Кроме того, инсульты отличаются по локализации, тяжести, динамике развития патологического процесса, а также по наличию сопутствующей и фоновой патологии. Все эти аспекты оказывают влияние на течение и исход заболевания.

В Российской Федерации показатели смертности при ОНМК выросли на 18% и уступают только смертности от сердечно-сосудистой патологии и достигли рекордных 280 случаев на 100 тыс. жителей, в то время как общемировые показатели смертности находятся в пределах 76-119 случаев на 100 тыс. жителей. Во многом эти цифры обусловлены повторными эпизодами инсульта.

В отечественных и зарубежных исследованиях говорится о ранних признаках ишемического поражения: утрата четкости между серым и белым веществом и сглаженность корковых борозд, исчезновение всех базальных ганглиев.

Наиболее перспективной методикой МРТ при исследовании сосудов головного мозга является магнитно-резонансная ангиография. Она позволяет определять уровень поражения сосудистой системы, уточнить анатомические особенности, состояние и возможности коллатерального кровоснабжения. Однако данные относительно применения МРА при ишемическом инсульте противоречивы. Наиболее сложными остаются вопросы целесообразности проведения МРА, соответствия выявленных ишемических изменений в головном мозге поврежденному отделу сосудистой системы, показания к проведению МРА и методика ее проведения.

Следовательно, возникает необходимость дальнейшего изучения данной проблемы с

применением современных методик комплексной МРТ и КТ.

Цель и задачи исследования сформулированы четко в соответствии с требованиями специальности 3.1.25 лучевая диагностика.

Научная новизна

Научная новизна исследования не вызывает сомнений.

Автором разработан усовершенствованный протокол проведения МРТ в острейшем периоде ишемического инсульта, с исключением внутримозгового кровоизлияния, оценкой ядра, ишемической полутени, с оценкой проходимости экстра- и интракраниальных артерий головного мозга.

Диссертантом была усовершенствована методика МРТ головного мозга у пациентов ишемическим инсультом, позволяющая сократить время сканирования, что особенно важно для данной патологии.

Впервые разработана формула прогнозирования объема поражения головного мозга через 24 часа на основании выполнения нативного КТ в первые часы поступления.

Теоретическая и практическая значимость

Автором уточнено значение различных импульсных последовательностей (в том числе ДВИ, FLAIR) в комплексной МРТ головного мозга при обследовании пациентов в острейшем периоде ишемического инсульта.

Диссертантом усовершенствован протокол сканирования МРТ головного мозга.

Автором определена диагностическая эффективность МР-диффузии, КТ-перфузии в оценке степени нарушений церебральной гемодинамики и необратимости поражения вещества головного мозга.

Степень достоверности и апробация результатов

Степень достоверности полученных результатов проведенного исследования определяется значительным объемом выборки обследованных (n=221), применением современных методик, выполненных на сертифицированном оборудовании, а также обработкой полученных данных современными статистическими методами.

Положения работы доложены на многих отечественных и зарубежных форумах.

По теме диссертационного исследования опубликовано 15 печатных работ, из них 3 публикации в изданиях, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования РФ.

Принципиальных замечаний на представленную диссертационную работу нет.

ТАКИМ ОБРАЗОМ, на основании анализа автореферата следует, что диссертация Алдатов Руслана Хаджимуссаевича **«Возможности комплексной компьютерной и магнитно-резонансной томографии в ранней диагностике острейшего ишемического**

инсульта» по научной новизне, практической значимости и объему проведенных исследований является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, имеющей существенное научно-практическое значение по улучшению ранней диагностики острейшего ишемического инсульта на основании выполнения МРТ головного мозга с усовершенствованным протоколом.

Диссертация полностью отвечает требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.25 лучевая диагностика.

Совместных публикаций с диссертантом и научным руководителем не имею.

Согласие на обработку персональных данных подтверждаю.

Зав. отделением магнитно-резонансной томографии

ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины

им. А.М. Никифорова» МЧС России

кандидат медицинских наук

Пьянов Илья Владимирович

Согласен. Подпись Пьянова И.В. заверяю

Зам. директора по научной и учебной работе

ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины

им. А.М. Никифорова» МЧС России

доктор медицинских наук, профессор



Рыбников Виктор Юрьевич

Федеративное государственное бюджетное учреждение «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова» МЧС России

197082, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, 4/2

Тел.: +7 (911) 255-50-14;

E-mail: ipyanov@mail.ru, medicine@nrccrm.ru

20.12.22