

В	Диссертационный	Совет
21.1.028.03	при	ФГБУ
«Национальный	медицинский	
исследовательский центр им. В.А.		
Алмазова»	Минздрава	России
(191014,	СанктПетербург,	ул.
Маяковского, д. 12)		

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации

**«МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ В ОЦЕНКЕ
КОННЕКТОМА ГОЛОВНОГО МОЗГА И МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ
ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ
НАПРЯЖЕНИЯ»**

ЛЕПЁХИНОЙ АННЫ СТАНИСЛАВОВНЫ

на соискание учёной степени кандидата медицинских наук

Представленный А.С. Лепёхиной автореферат диссертационного исследования отражает актуальную медицинскую проблему, касающуюся глубокого изучения структурно-функциональной основы патологии головной боли напряжения (ГБН), имеющей высоки удельный вес во всем мире. В диагностике хронической головной боли напряжения (ХГБН) лучевые методы исследования используются крайне ограничено, что не позволяет получить объективную оценку состояния структур головного мозга. Известно, что применение методов лучевой диагностики, таких как рентгеновская компьютерная (КТ) и магнитно-резонансная томография (МРТ) для диагностики изменений функциональной связанности между отделами головного мозга у пациентов с ХГБН открывает широкие перспективы. Однако они носят разрозненный характер и малочисленны. Сегодня практически отсутствуют данные о структурной и функциональной реорганизации головного мозга при ХГБН, в том числе в оценке эффективности разных подходов к лечению.

Особый интерес представляет применение современных методик нейровизуализации, таких как функциональная (фМРТ), и диффузионная МРТ, открывающих широкие перспективы для оценки выраженности активации рабочих сетей покоя головного и в диагностике изменений функциональной связанности между отделами головного мозга у пациентов с ХГБН. Имеющиеся сегодня сведения по проблеме взаимосвязи между функциональными и структурными изменениями, которые могут являться нейровизуализационными маркерами ХГБН и клиническими особенностями, остается не решенным и сложным.

В этой связи, проведенное А.С. Лепёхиной комплексное и исследование по улучшению диагностики и результатов лечения ХГБН с учетом структурных и функциональных изменений головного мозга, представляется актуальным и своевременным. Поставленный автором широкий спектр задач, глубина теоретического анализа проблемы, наряду с четкой, грамотной и современной методологией, аргументированной и многоплановой организацией работы, большим объемом исследуемых параметров лучевой диагностики и самыми современными методами исследования позволили получить А.С. Лепёхиной целый ряд важных как в теоретическом, так и в практическом отношении результатов.

Так, автором впервые усовершенствована методика МРТ в диагностике структурно-функциональных изменений головного мозга у пациентов с ХГБН с применением различных импульсных последовательностей и определены нейровизуализационные маркеры ХГБН в рабочих сетях головного мозга. Автором впервые получены данные по картированию функциональных изменений при применении медикаментозных и немедикаментозных методов лечения у пациентов с ХГБН и раскрыты структурные и функциональные изменения головного мозга после остеопатической коррекции, которые свидетельствуют о восстановлении ранее утраченных связей и активации нейропластичности.

Высокую теоретическую и практическую важность имеют разработанные А.С. Лепёхиной рекомендации по алгоритму применения специальных методик МРТ – функциональной магнитно-резонансной томографии в покое (фМРТп) и диффузионно-тензорной магнитно-резонансной томографии (ДТ-МРТ) в комплексном обследовании пациентов с ХГБН. Выявленные автором нейровизуализационные маркеры, могут использоваться в качестве инструментального метода визуализации для получения достоверной информации о структурно-функциональных изменениях головного мозга при ХГБН и уточнении патогенетических основ патологии. При этом выявлена положительная корреляция результатов функциональной и диффузионной МРТ с клинико-нейропсихологическими данными при применении медикаментозного и его сочетания с немедикаментозным лечением.

Особую значимость представляют полученные данные фМРТп о достоверном снижении функциональной коннективности в сети пассивного режима работы мозга, которая участвует в антиноцицептивной и мультисенсорной интеграции, что может приводить к поддержанию хронического болевого синдрома у пациентов с ХГБН и уточняет картину нейропатогенеза данной патологии. Автором доказано, что нейровизуализационными маркерами ХГБН являются микроструктурные изменения в трактах, которые отражаются в отрицательной корреляции у пациентов с ХГБН в правом медиальном лемнисковом и правом мозжечковом пути, тапетуме мозолистого тела и снижении коэффициента фракционной анизотропии в данных проводящих путях. Проведение

комплексной стандартной терапии с включением остеопатической коррекции способствует активации функциональных нейросетей за счет процессов нейромодуляции, Это позволяет применять остеопатию в схеме лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий при ведении пациентов с ХГБН.

Полученные А.С. Лепёхиной результаты позволяют внедрить в практику диагностические, лечебно-профилактические и реабилитационные мероприятия, направленные на усовершенствование невровизуализационной диагностики врачами-рентгенологами и улучшение эффективности лечения врачами общей практики, неврологами пациентов с ХГБН.

Учитывая актуальность, новизну и своевременность обширного комплексного исследования, достоверность полученных данных, отраженных в обоснованных выводах и публикациях, теоретическую и высокую практическую значимость данных, их внедрение, можно заключить о соответствии диссертационной работы А.С. Лепёхиной всем требованиям ВАК России. Результаты данного исследования открывают новый этап в развитии совершенствования современной медицины в диагностке, профилактике и терапии ХГБН.

Приношу благодарность автору за вклад в теорию и практику современной медицины и желаю дальнейших творческих успехов.

Профессор кафедры юридической
психологии и педагогики ВИПЭ
ФСИН России, доктор медицинских наук
10 02 2023 г.



А. М. Чирков

05. 02. 2023 г. Федеральное казенное образовательное учреждение высшего образования «Вологодский институт права и экономики Федеральной службы исполнения наказаний» (ВИПЭ ФСИН России).

Почтовый адрес: ул. Щетинина, д. 2, г. Вологда, Вологодская область, 160002.

Адрес официального сайта образовательной организации: vipe.fsin.gov.ru.

Адрес электронной почты для направления запросов пользователями: vipe@35.fsin.gov.ru.

Номера телефонов для получения информации справочного характера:

приемная начальника института: (8172) 53-01-73; дежурная часть: (8172) 53-01-03;

Факс: (8172) 53-01-73.

160002, Северо-Западный федеральный округ, Вологодская область, г. Вологда, ул. Щетинина, д. 2.

Тел. автора отзыва: 8 911 503 76 04.

