

Заключение

диссертационного совета ДСУ 208.001.24, созданного на базе федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), по диссертации Коберской Надежды Николаевны на тему «Доумеренное когнитивное снижение», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология

аттестационное дело № 74.01-07/079-2024

решение диссертационного совета от 27 ноября 2024 года, протокол № 22
о присуждении Коберской Надежде Николаевне, гражданке Российской Федерации,
степени доктора медицинских наук

Диссертация «Доумеренное когнитивное снижение» в виде рукописи по специальности 3.1.24. Неврология принята к защите 16 октября 2024 года (протокол № 18/1) диссертационным советом ДСУ 208.001.24, созданным на базе федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д.8, стр. 2 (Приказ ректора №1203/Р от 05.10.2022 г.).

Коберская Надежда Николаевна, 1969 года рождения, гражданство Российской Федерации, окончила в 1992 году Саратовский государственный медицинский институт по специальности «Лечебное дело».

Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 «Нервные болезни» на тему «Клинико-электрофизиологические характеристики когнитивных нарушений при болезни Паркинсона и симптоматическом паркинсонизме» защитила в диссертационном совете, созданном при ГОУВПО Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова, в 2003 г.

Коберская Надежда Николаевна работает в должности доцента кафедры нервных болезней и нейрохирургии института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) с 2021 года по настоящее время.

Диссертация на тему: «Доумеренное когнитивное снижение», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология, выполнена на кафедре нервных болезней и нейрохирургии института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Научный консультант:

доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Яхно Николай Николаевич, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), кафедра нервных болезней и нейрохирургии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского, профессор кафедры.

Официальные оппоненты:

СОЛОВЬЕВА ЭЛЛА ЮРЬЕВНА, доктор медицинских наук (3.1.24. Неврология), профессор, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, факультет дополнительного профессионального образования, заведующая кафедрой неврологии

ВАСЕНИНА ЕЛЕНА ЕВГЕНЬЕВНА, доктор медицинских наук (3.1.24. Неврология), доцент, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации, доцент кафедры неврологии с курсом рефлексологии и мануальной терапии

ФЕДОТОВА ЕКАТЕРИНА ЮРЬЕВНА, доктор медицинских наук (3.1.24. Неврология), федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр неврологии» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (Минобрнауки России), заведующая 5 неврологического отделения с молекулярно-генетической лабораторией

Оппоненты дали положительные отзывы по диссертации.

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации в своем положительном заключении, составленном доктором медицинских наук (3.1.24. Неврология), профессором, начальником кафедры нервных болезней ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Литвиненко Игорем Вячеславовичем, указало, что диссертационная работа Коберской Надежды Николаевны на тему «Доумеренное когнитивное снижение» является самостоятельной, законченной научно-квалифицированной работой, в которой на основании выполненных автором исследований осуществлено решение научной проблемы – разработаны оптимальные подходы к диагностике прогрессирования когнитивного дефицита и ведению пациентов на

основе изучения клинических, нейропсихологических и нейровизуализационных характеристик доумеренного когнитивного снижения, имеющей важное значение для неврологии.

По своей актуальности, объему проведенных исследований, научной новизне, практической значимости и реализации результатов диссертационная работа соответствует требованиям п.15 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора Сеченовского университета № 0692/Р от 06.06.2022 г. (с изменениями, утвержденными приказом ректора № 1179 от 29.08.2023 г., приказом № 0787/Р от 24.05.2024 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор Надежда Николаевна Коберская заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология.

По результатам исследования автором опубликовано 16 печатных работ, в том числе: оригинальных научных статей в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Университета/ВАК при Минобрнауки России – 2; оригинальных научных статей в научных изданиях, включенных в международные индексируемые базы данных Web of Science, PubMed, MathSciNet, zbMATH, Chemical Abstracts, Springer – 12; иных публикаций по теме диссертационного исследования -2.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Яхно Н.Н., **Коберская Н.Н.**, Захаров В.В., Локшина А.В., Мхитарян Э.Р., Посохов С.И. Влияние возрастных, гендерных, коморбидных, сердечно-сосудистых и эмоциональных факторов на субъективное когнитивное снижение. // Неврологический журнал. 2018; №4, том 23 с 184-190 [**Scopus**]
2. Яхно Н.Н., **Коберская Н.Н.**, Захаров В.В., Гришина Д.А., Локшина А.Б., Мхитарян Э.А., Посохов С.И., Савушкина И.Ю. Влияние возраста, коморбидных сердечно-сосудистых и эмоциональных факторов на легкое когнитивное снижение в среднем, пожилом и старческом возрасте. // Неврологический журнал 2018; 23 (6): 309–315 [**Scopus**]
3. Яхно Н.Н., **Коберская Н.Н.**, Захаров В.В., Гришина Д.А., Локшина А.Б., Мхитарян Э.А., Савушкина И.Ю. Влияние возрастного фактора на «доумеренное» когнитивное снижение. Российский неврологический журнал. 2019;24(5):32–37 (Russian). DOI 10.30629/2658-7947-2019-24-5- 32–37 [**Scopus**]
4. **Коберская Н.Н.**, Яхно Н.Н., Гридин В.Н., Смирнов Д.С. Влияние сердечно-сосудистых факторов риска на доумеренное когнитивное снижение в среднем и пожилом возрасте.

Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2021;13(1):13-17. <https://doi.org/10.14412/2074-2711-2021-1-13-17> [Scopus]

5. **Коберская Н.Н.**, Остроумова Т.М., Перепелов В.А., Смирнов Д.С. Влияние генетических и коморбидных эмоционально-аффективных факторов на доумеренное когнитивное снижение у пациентов среднего возраста. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2021;13(4):66-74. <https://doi.org/10.14412/2074-2711-2021-4-66-74> [Scopus]

6. **Коберская Н.Н.**, Перепелов В.А., Смирнов Д.С., Гридин В.Н., Яхно Н.Н. Магнитно-резонансная морфометрия объема головного мозга, медиальных отделов височных долей и гиппокампа у пациентов среднего возраста с доумеренным когнитивным снижением. Российский неврологический журнал. 2023;28(3):22-27. <https://doi.org/10.30629/2658-7947-2023-28-3-22-27> [Scopus]

На автореферат поступили отзывы от:

ИСАКОВОЙ ЕЛЕНЕ ВАЛЕНТИНОВНЕ, доктора медицинских наук, профессора кафедры неврологии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области "Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского" (ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского)

ЕКУШЕВОЙ ЕВГЕНИИ ВИКТОРОВНЕ, доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой нервных болезней и нейрореабилитации Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России

МЕНДЕЛЕВИЧ ЕЛЕНЕ ГЕННАДЬЕВНЕ, доктора медицинских наук, профессора кафедры неврологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Казанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации

КУРУШИНОЙ ОЛЬГИ ВИКТОРОВНЕ, доктора медицинских наук, доцента, заведующей кафедрой неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Отзывы положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов обосновывался тем, что оппоненты являются известными специалистами в данной области и имеют публикации по теме диссертации в рецензируемых научных журналах. Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации выбрано в качестве ведущей

организации в связи с тем, что одно из научных направлений, разрабатываемых данным учреждением, соответствует профилю представленной диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

введено новое понятие доумеренного когнитивного снижения, которое отражает возможность развития начального когнитивного дефицита в виде субъективного или легкого когнитивного снижения с возможным прогрессированием до умеренного когнитивного расстройства при наличии сердечно-сосудистых и эмоциональных факторов риска;

разработана научная концепция доумеренного когнитивного снижения, что восполняет существенный пробел в диагностике начальных форм когнитивного снижения и позволяет в будущем предупредить нарастание когнитивных нарушений вплоть до развития деменции;

выявлены клиничко-нейропсихологические характеристики доумеренного когнитивного снижения, большинство нейропсихологических показателей лучше у пациентов с субъективным когнитивным снижением по сравнению с пациентами с легким когнитивным снижением;

определены особенности возрастного изменения когнитивного статуса пациентов с различными стадиями доумеренного когнитивного снижения - у пациентов с субъективным когнитивным снижением палитра связанных с возрастом снижения когнитивных функций, включает показатели речевых функций, конструктивного праксиса и в наибольшей степени управляющих функций, при легком когнитивном снижении отмечается устойчивый когнитивный дефицит у пациентов разных возрастных групп, не обнаружено связи снижения памяти с возрастом в отличие от здоровых людей, что указывает на значимый дефект кратковременной памяти, не зависящий от возраста у пациентов с доумеренным когнитивным снижением, что может быть обусловлено развивающимся патологическим процессом – возможно, нейродегенеративным или/и цереброваскулярным;

предложен протокол нейропсихологического тестирования пациентов с доумеренным когнитивным снижением с использованием минимума наиболее чувствительных тестов: тест называния категориальных ассоциаций, тест на зрительную память Бентона, тест соединения цифр и букв, тест символично-цифрового замещения, тест на внимание Мюнстерберга, обладающие наибольшей чувствительностью к ранним формам когнитивного снижения;

доказано, что доумеренное когнитивное снижение - неоднородное состояние, разделяющееся по степени изменений объективно оцениваемых когнитивных функций при сходстве субъективных жалоб;

показано, что выделение субъективного когнитивного снижения при наличии жалоб пациентов и полностью нормальных нейропсихологических характеристиках и легкого когнитивного

снижения в случаях изменения отдельных показателей, оценивающих, главным образом, управляющие, нейродинамические функции и память, является правомерным;

разработан алгоритм диагностики и ведения пациентов с доумеренным когнитивным снижением, направленный на снижение вероятности утяжеления когнитивных нарушений у лиц с сердечно-сосудистыми и эмоциональными факторами риска;

определена роль эмоциональных нарушений при доумеренном когнитивном снижении - наличие депрессии отрицательно влияет преимущественно на внимание и скорость психических процессов;

выявлена роль сердечно-сосудистых факторов риска в развитии и течении доумеренного когнитивного снижения – наиболее значимыми факторами риска нарастания когнитивного дефицита являются артериальная гипертензия, наличие инсульта в анамнезе, тяжесть сердечных нарушений и сахарный диабет, которые были более выражены у пациентов с легким когнитивным снижением;

проведен анализ динамики когнитивного дефицита у пациентов с доумеренным когнитивным снижением - у пациентов с доумеренным когнитивным снижением через 1 год значимо выросла степень когнитивного дефицита, у 20 % пациентов когнитивные нарушения достигли степени умеренного когнитивного расстройства, через 5,5 лет умеренное когнитивное расстройство отмечалось у 23% пациентов с доумеренным когнитивным снижением, что может свидетельствовать в пользу рассмотрения субъективного когнитивного снижения – легкого когнитивного снижения – умеренного когнитивного расстройства как стадий единого патологического процесса, который может привести к развитию более тяжелого когнитивного дефекта - деменции в будущем;

установлена необходимость лабораторно-инструментального обследования пациентов с целью выявления факторов риска нарастания когнитивного дефицита - показатели суточного мониторирования артериального давления (профиль суточного артериального давления, показатели пульсового давления, вариабельность артериального давления), изменения проводимости сердца по данным электрокардиографии, повышение уровня гомоцистеина в крови отражается на функциях внимания, зрительно-пространственных функциях, скорости психических процессов, управляющих функциях пациентов с доумеренным когнитивным снижением;

определены гендерные особенности доумеренного когнитивного снижения - сравнительный анализ когнитивных характеристик в разных гендерных группах выявил различия, касающиеся выполнения тестов, оценивающих управляющие функции, нейродинамику когнитивных процессов и память в пользу женщин.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

показана закономерность выделения доумеренного когнитивного снижения как начального этапа когнитивной дисфункции, связанной с различными причинами (цереброваскулярными, возможными нейродегенеративными нарушениями);

изучены нейропсихологические показатели пациентов с доумеренным когнитивным снижением;

изложены особенности связанного с возрастом когнитивного снижения пациентов с различными стадиями доумеренного когнитивного снижения – субъективным и легким когнитивным снижением;

показано отсутствие связи снижения памяти с возрастом при доумеренном когнитивном снижении в отличие от здоровых испытуемых;

установлена необходимость коррекции сердечно-сосудистых факторов риска и эмоциональных нарушений при развитии доумеренного когнитивного снижения;

изучена информативность количественных нейропсихологических методов исследования для диагностики субъективного и легкого когнитивного снижения;

показано, что в развитии доумеренного когнитивного снижения важную роль играют артериальная гипертензия, наличие инсульта в анамнезе, тяжесть сердечных нарушений и сахарный диабет, среди которых наиболее значимой является артериальная гипертензия;

разработана методика комплексной оценки доумеренного когнитивного снижения;

определены нейровизуализационные различия пациентов с доумеренным когнитивным снижением, которые подтвердили правомерность разделения пациентов на группы с субъективным и легким когнитивным снижением и определяют значимость максимально ранней диагностики когнитивного снижения.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

определена роль сердечно-сосудистых и эмоциональных факторов риска в развитии когнитивного дефицита, что позволяет определить возможность проведения вторичной профилактики нарастания когнитивных нарушений у этой группы пациентов, когда когнитивный дефицит выражен минимально, а специфического лечения этих нарушений нет;

разработан протокол лабораторно-инструментального обследования пациентов с доумеренным когнитивным снижением;

создана методика нейропсихологической оценки доумеренного когнитивного снижения;

разработаны и успешно применяются в амбулаторной практике рекомендации по когнитивному тренингу пациентов;

сформулированы практические рекомендации по тактике ведения пациентов с доумеренным

когнитивным снижением;

результаты исследования **внедрены** и используются в практике лечебной работы специализированного когнитивного амбулаторного приема УКБ №3 Сеченовского университета, в учебно-педагогическом процессе кафедры нервных болезней и нейрохирургии института клинической медицины им. Н.В.Склифосовского Сеченовского университета. Алгоритм выявления доумеренного когнитивного снижения и ведения данных пациентов в амбулаторной практике внедрен и успешно применяется специалистами Российского геронтологического научно-клинического центра, ООО «Медилюкс-ТМ»;

результаты исследования **внедрены** в учебный процесс кафедры нервных болезней и нейрохирургии ИКМ имени Н.В. Склифосовского и излагаются при изучении дисциплины нервные болезни, при проведении лекционных курсов, практических и семинарских занятий для студентов, ординаторов, аспирантов по направлению подготовки специальности 3.1.24 Неврология.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что

достоверность полученных в работе результатов, научных положений и выводов основана на достаточных по своему объему и уровню репрезентативности данных (в исследование было включено 602 пациента с доумеренным когнитивным снижением и 104 человека контрольной группы в первой ретроспективной части, 283 пациента с доумеренным когнитивным снижением и 77 человек контрольной группы во второй проспективной части исследования), однородности выборки объектов исследования, четком соблюдении критериев включения, невключения и исключения из исследования, использовании расширенного протокола нейропсихологического исследования, которые соответствуют задачам исследования; применении современных методов обследования на сертифицированном оборудовании (дуплексное сканирование магистральных артерий головы, электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, лабораторные исследования липидного спектра крови, глюкозы, мочевой кислоты, Аполилипопротеина Е4, магнитно-резонансная томография головного мозга с морфометрией, оценкой нейродегенеративного и сосудистого компонентов), применении методов математической статистики и современных средств математической обработки полученных данных с теоретическим обоснованием результатов. Выбор статистического метода проводился с учетом отношения сравниваемых данных к одной выборке (сравнение показателей у одной группы пациентов в динамике) или к разным (сравнение показателей двух групп пациентов). Для определения статистической значимости применялись методы статистического анализа: для малых выборок использовался критерий Пирсона и критерий Стьюдента для установления статистической значимости между параметрами, при этом достоверным считался уровень $p \leq 0,05$,

для параметров, не имеющих нормального распределения, при работе с порядковыми данными в независимых группах применялся непараметрический критерий Манна–Уитни, позволяющий проверить наличие значимых различий между двумя выборками после классификации и ранжирования сгруппированных данных; при сравнении нескольких (более 2) групп по непрерывным переменным с распределением, отличным от нормального, использовался критерий Краскела–Уоллиса. Для анализа связи между различными численными признаками применялся корреляционный анализ Кендалла и Спирмена. Для выявления наиболее значимых переменных, дифференцирующих исследованные группы, был использован дискриминантный анализ, в целях подтверждения правильного выделения групп применялся кластерный анализ. При выявлении наиболее значимого фактора использовался регрессионный анализ и построение дерева решения.

Диссертационная работа выполнена на современном научно-методическом уровне. В ней использованы методики, адекватные цели и задачам исследования. Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертационной работе, обоснованы, достоверны и логично вытекают из данных, полученных автором.

Теоретическая концепция построена на глубоком анализе литературных данных, представленных по изучаемой проблеме, согласуется с имеющимися в настоящее время данными по теме исследования в отечественной и зарубежной литературе (Яхно Н.Н., 2006, Локшина А.Б., 2006, Парфенов В.А., 2014, Остроумова Т.М., 2019, К. Abdulrab и соавт., 2008, Н. Amieva и соавт., 2008, R.J. Caselli и соавт., 2014, R.E. Amariglio и соавт., 2015, R.F. Buckley, 2016, M. G. Borda и соавт., 2019, M. L. Adams и соавт., 2020, C. R. Jack, 2020, H. Lin и соавт., 2023), анализе собственных полученных результатов исследования, определении отличительных характеристик с группой сравнения – здоровыми людьми аналогичного возраста, использовании современных методов инструментального обследования (лабораторных, нейровизуализационных). Данная концепция согласуется с опубликованными результатами по теме диссертационного исследования и не противоречит имеющемуся в настоящее время практическому опыту.

Идея работы базируется на анализе и обобщении теоретических и практических данных отечественных и зарубежных исследований, обобщении отечественного и мирового опыта. Анализ результатов диссертационного исследования с учетом выявленных нейропсихологических, лабораторных, инструментальных и нейровизуализационных данных позволил оптимизировать диагностику начальных форм когнитивного дефицита и разработать подходы к ведению этой группы пациентов. Использовано сравнение полученных данных и сведений из других исследований о характере когнитивных нарушений и динамике развития когнитивного дефицита.

Результаты получены с применением стандартизированных и валидизированных методик, что соответствует принципам доказательной медицины. Анализ данных проводился с помощью программного обеспечения, являющегося отраслевым стандартом.

Применены современные методики сбора, анализа, статистической обработки полученных данных, представления материала, позволяющие говорить о достоверности полученных результатов. Результаты исследований статистически обработаны с использованием стандартного пакета SPSS v.17.

Оригинальность и достоверность полученных автором результатов подтверждена экспертизой первичной документации и данными проверки системой «Антиплагиат». По результатам проверки диссертационной работы системой Антиплагиат. ВУЗ (отчет № 5587 от 27. 06. 2024) оригинальность составляет 59,11%, самоцитирование - 37,6%, цитирование - 3,24%, заимствования - 0,05%. В работе отсутствуют недобросовестные заимствования материала, в том числе в разделах собственных результатов исследования, выводах и практических рекомендациях. Имеющиеся 0,05% заимствований являются: цитатами со ссылками на авторов, описанием общепринятых стандартных методик, использованных в работе, общепринятыми терминами и выходными данными работ, включенными в список литературы.

Личный вклад соискателя состоит в:

определяющей роли в постановке цели и задач, разработке программы исследования, обосновании основных положений, выносимых на защиту, формулировании выводов и практических рекомендаций. Соискателем самостоятельно отобран контингент пациентов с субъективным и легким когнитивным снижением, проведен сбор анамнестических сведений, соматический и неврологический осмотр пациентов, проведено нейропсихологическое тестирование при помощи специально подобранных шкал и опросников (шкалы Хачинского, краткой шкалы оценки психического статуса, шкалы оценки лобной дисфункции, теста на память «12 слов» с оценкой непосредственного и отсроченного воспроизведения, исследования литеральных и категориальных ассоциаций, теста последовательного соединения цифр (часть А), цифр и букв (часть В), теста рисования часов, теста повторения цифр в прямом и обратном порядке, опросника для самодиагностики когнитивного расстройства Макнера и Кана, Бостонского теста называния, оценки зрительной памяти по тесту Бентона, теста символично-цифрового кодирования, теста Мюнстерберга на внимание, опросника оценки депрессии Бэка, шкалы оценки тревоги Спилбергера, нейропсихиатрического опросника) пациентов с доумеренным когнитивным снижением и лиц контрольной группы. Автором проанализированы основные отечественные и зарубежные источники литературы, проведена статистическая обработка, а также обобщены полученные данные. Автором проведен анализ клинических,

нейропсихологических, нейровизуализационных характеристик, лабораторных и инструментальных данных исследования пациентов в зависимости от типа доумеренного когнитивного снижения, возраста пациентов, пола, наличия сердечно-сосудистых и эмоциональных факторов риска, носительства гена APOE4, сформулированы выводы и практические рекомендации. Автор разработала, описала и применила оптимальный диагностический алгоритм доумеренного когнитивного снижения, включающий наиболее чувствительные тесты нейропсихологического обследования (название категориальных ассоциаций, тест на зрительную память Бентона, тест соединений цифр и букв, тест символьно-цифрового замещения и тест на внимание Мюнстерберга), протокол лабораторно-инструментального обследования пациентов с когнитивными жалобами для выявления возможных факторов риска нарастания когнитивного дефицита, рекомендации по когнитивному тренингу и динамическому наблюдению этой группы пациентов. Автор непосредственно участвовала на всех этапах научного исследования от планирования до статистического анализа, написания текста диссертации и автореферата. Автору принадлежит ведущая роль в подготовке публикаций по результатам проведенного исследования и выступлениях на конференциях.

Диссертационная работа Коберской Надежды Николаевны на тему: «Доумеренное когнитивное снижение», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология, является законченной научно-квалификационной работой, имеющей важное медико-социальное значение. Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертационного исследования, по актуальности, методическому уровню, научной новизне и практической значимости, соответствует критериям, которым должны отвечать диссертации на соискание ученых степеней, в связи с чем диссертация соответствует требованиям п. 15. Положения о присуждении ученых степеней в ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора Сеченовского университета № 0692/Р от 06. 06. 2022 г. (с изменениями, утвержденными приказом ректора № 1179 от 29. 08. 2023 г., приказом № 0787/Р от 24. 05. 2024 г.), предъявляемым к докторским диссертациям.

В ходе защиты диссертации критических замечаний высказано не было, членами диссертационного совета был задан ряд вопросов, на которые соискатель Коберская Надежда Николаевна дала исчерпывающие ответы.

По результатам защиты диссертации на заседании 27 ноября 2024 года диссертационный совет принял решение: за решение научной проблемы - разработки оптимальных подходов к

диагностике прогрессирования когнитивного дефицита и ведению пациентов на основе изучения клинических, нейропсихологических и нейровизуализационных характеристик доумеренного когнитивного снижения, имеющей важное значение для неврологии, присудить Коберской Надежде Николаевне ученую степень доктора медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 16 человек, присутствовавших на заседании, из них 10 докторов наук по специальности 3.1.24. Неврология из 20 человек, входящих в состав совета, утвержденного приказом ректора, проголосовали: за присуждение ученой степени – 16 человек, против присуждения ученой степени – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель диссертационного совета,
доктор медицинских наук, профессор
член-корреспондент РАН

Марина Аркадьевна Кинкулькина

Ученый секретарь диссертационного совета,
доктор медицинских наук, доцент

Дмитрий Владимирович Романов

27 ноября 2024 года

