

Сведения о результатах публичной защиты

Деевой Марины Владимировны на тему «Прогностические факторы и динамические характеристики неврологических проявлений постковидного синдрома у больных дисциркуляторной энцефалопатией, перенесших COVID-19 с поражением легких» по специальности 3.1.24. Неврология на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Решение диссертационного совета 21.2.052.01

На заседании 28 сентября 2026 года диссертационный совет принял решение присудить Деевой М.В. ученую степень кандидата медицинских наук.

На заседании присутствовали члены диссертационного совета:

1. Байдина Татьяна Витальевна (3.1.24. Неврология, медицинские науки) — д.м.н., профессор (заместитель председателя совета);
2. Шулятникова Оксана Александровна (3.1.7. Стоматология, медицинские науки) — д.м.н., доцент (ученый секретарь);
3. Асташина Наталия Борисовна (3.1.7. Стоматология, медицинские науки) — д.м.н., доцент;
4. Бронников Владимир Анатольевич (3.1.24. Неврология, медицинские науки) — д.м.н.;
5. Данилова Марина Анатольевна (3.1.7. Стоматология, медицинские науки) — д.м.н., профессор;
6. Ишмурзин Павел Валерьевич (3.1.7. Стоматология, медицинские науки) — д.м.н., доцент;
7. Каракулова Юлия Владимировна (3.1.24. Неврология, медицинские науки) — д.м.н., профессор;
8. Калашникова Татьяна Павловна (3.1.24. Неврология, медицинские науки) — д.м.н., доцент;
9. Кулеш Алексей Александрович (3.1.24. Неврология, медицинские науки) — д.м.н., профессор;
10. Рогожников Геннадий Иванович (3.1.7. Стоматология, медицинские науки) — д.м.н., профессор;

11. Селянина Наталия Васильевна (3.1.24. Неврология, медицинские науки) — д.м.н., профессор;
12. Старикова Наталья Леонидовна (3.1.24. Неврология, медицинские науки) — д.м.н., профессор;
13. Щеколова Наталья Борисовна (3.1.24. Неврология, медицинские науки) — д.м.н., профессор.

разработана новая научная идея, расширяющая представления о клинических проявлениях взаимного отягощения дисциркуляторной энцефалопатии и постковидного синдрома;

предложена оригинальная прогностическая модель стратификации пациентов с ДЭП по риску сохранения неврологического дефицита и прогнозирования когнитивного восстановления через 12 месяцев после перенесенной COVID-19 с поражением легких, основанная на комплексном анализе клинико-анамнестических и инструментальных предикторов (свидетельства о государственной регистрации программ для ЭВМ №2026660551 от 14.04.2026 г., №2026619550 от 06.04.2026 г., №2026661160 от 17.04.2026 г.);

доказано существование закономерностей динамики неврологических нарушений в 12-месячном постковидном периоде, демонстрирующих избирательное восстановление речевых функций и снижение уровня тревоги при стабильной персистенции астении, вегетативной дисфункции и депрессивных расстройств;

введен в клиническую практику критерий прогностической значимости нарушения глобальной продольной деформации левого желудочка как фактора, ассоциированного с отсутствием восстановления когнитивных функций и персистенцией тревожности у больных дисциркуляторной энцефалопатией в отдаленном постковидном периоде.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказано, что патогенез постковидных неврологических нарушений у пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией носит нелинейный, разнонаправленный характер: выраженность гипоксемии в остром периоде не определяет тяжесть отдаленного дефицита, а парадоксально ассоциирована с

различными фенотипами - физической астенией при менее тяжелом поражении легких и вегетативно-тревожными расстройствами при тяжелой гипоксемии и лечении в отделении реанимации и интенсивной терапии, что указывает на участие негипоксических механизмов нейронального повреждения;

применительно к проблематике диссертационного исследования раскрыт вклад модифицируемых факторов острого периода COVID-19 (объем поражения легких, уровень сатурации, терапия препаратами глюкокортикостероидного ряда) в долгосрочное программирование неврологического дефицита у больных ДЭП, что позволяет концептуализировать постковидный синдром как самостоятельный, патогенетически гетерогенный процесс, формирующийся на фоне исходной цереброваскулярной недостаточности и имеющий собственные точки приложения терапевтического воздействия;

изложены положения, формирующие новую структурно-динамическую модель постковидного синдрома у пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией, в рамках которой выделены избирательные мишени неврологического поражения (зрительно-конструктивные, речевые и управляющие когнитивные функции, физический компонент астении);

раскрыто содержание клинико-патогенетических закономерностей формирования персистирующих неврологических симптомов у пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией, перенесших COVID-19 с поражением легких, на основе анализа их динамики в 12-месячном постковидном периоде;

изучены клинические и инструментальные предикторы, ассоциированные с различными клинико-динамическими паттернами течения постковидного синдрома у больных дисциркуляторной энцефалопатией;

проведена модернизация научных подходов к прогнозированию неврологических исходов у пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией после перенесенной COVID-19 путем разработки и внедрения прогностической модели на основе комплексного анализа клинико-anamnestических и инструментальных факторов.

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

разработана и внедрена в работу программа практических рекомендаций по комплексной диагностике и реабилитации пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией, перенесших COVID-19 с поражением легких;

определен спектр неврологических нарушений, характерных для пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией после COVID-19, требующих обязательного мониторинга: когнитивные (зрительно-пространственные, речевые, управляющие функции), астенические (с преобладанием физического компонента), вегетативные и тревожно-депрессивные расстройства;

создана и апробирована прогностическая модель, позволяющая на основе выявленных ключевых факторов риска (пол, степень поражения легких, уровень сатурации, лечение в отделении реанимации и интенсивной терапии, терапия препаратами глюкокортикостероидного ряда, нарушение глобальной продолжной деформации левого желудочка) стратифицировать пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией по риску неблагоприятного течения постковидного синдрома;

представлены перспективы использования разработанной прогностической модели и выявленных предикторов для персонализированной стратификации риска и оптимизации реабилитационных программ у больных дисциркуляторной энцефалопатией в постковидном периоде в практике врачей-неврологов и реабилитологов.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

результаты получены на основе комплексного обследования репрезентативной выборки пациентов с использованием современных клинических, инструментальных и лабораторных методов, что подтверждает их статистическую значимость при применении многофакторного регрессионного анализа и ROC-анализа;

теория построена на известных данных о патофизиологических механизмах нейротропного действия SARS-CoV-2 и согласуется с опубликованными отечественными и зарубежными материалами по изучаемой проблеме;

идея базируется на обобщении данных комплексного обследования репрезентативной выборки пациентов (n=197) с использованием современных клинических, инструментальных и лабораторных методов;

использованы валидные нейропсихологические шкалы и инструментальные методы, позволяющие осуществить максимально точную оценку степени и специфичности неврологических нарушений, а также определить выраженность цереброваскулярной и кардиальной патологии;

установлено соответствие полученных результатов данным отечественных и зарубежных исследований по изучаемой проблеме, что подтверждает достоверность сделанных выводов;

использованы современные методики статистической обработки (многофакторный регрессионный анализ, ROC-анализ) с применением лицензионных программ IBM SPSS 26 и Statistica 12.0.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии во всех этапах диссертационного исследования - в этапе планировании работы, разработке дизайна исследования, наборе клинического материала, анализе отечественных и зарубежных литературных источников, организации и самостоятельном проведении оценки объективного статуса, анализе и интерпретации клинических и инструментальных данных, их систематизации, статистической обработке с описанием полученных результатов, написании и оформлении рукописи диссертации, основных публикаций по выполненной работе.

В ходе защиты диссертации критических замечаний не выявлено, были заданы вопросы.

Соискатель Деева Марина Владимировна аргументированно ответила на заданные в ходе заседания вопросы, привела собственную аргументацию, что постковидный синдром утяжеляет течение дисциркуляторной энцефалопатии у пациентов, перенесших COVID-19 с поражением легких, объяснила выявленные взаимосвязи факторов, обуславливающих тяжесть острого периода новой коронавирусной инфекции, а также маркера ранней кардиологической дисфункции со степенью выраженности и динамикой выявленных неврологических нарушений.

На заседании 28.09.2026 г. диссертационный совет принял решение: за решение актуальной научной задачи по выявлению прогностических факторов и

динамических характеристик неврологических проявлений постковидного синдрома у больных дисциркуляторной энцефалопатией, перенесших COVID-19 с поражением легких, что соответствует требованиям, установленным п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, присудить Деевой М.В. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 13 человек, из них 8 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 3.1.24. Неврология, участвовавших в заседании, из 18 человек, входящих в состав совета, проголосовали: «за» - 13, «против» - нет, недействительных бюллетеней - нет.

Заместитель председателя
диссертационного совета
д.м.н., профессор

Байдина
Татьяна Витальевна

Ученый секретарь диссертационного совета
д.м.н., доцент



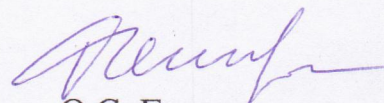
Шулятникова
Оксана Александровна

28.09.2026 г.

Заместителю председателя
диссертационного совета
21.2.052.01 в ФГБОУ ВО
ПГМУ им. акад. Е.А. Вагнера
Минздрава России, д.м.н.,
профессору Т.В. Байдиной

Поручаю Вам проведение заседаний диссертационного совета 21.2.052.01,
назначенных на 28 сентября 2026 года в связи с тем, что я буду находиться в
служебной командировке.

Председатель диссертационного совета 21.2.052.01,
д.м.н., профессор


О.С. Гилева

Озвучено устно. 21.09.2026.
Бай