



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РОССИЙСКИЙ ЦЕНТР НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОНАУК»

Волоколамское шоссе, д.80, Москва, 125367, тел.: (495) 374-77-76, факс: (495) 490-22-10
Электронная почта: center@neurology.ru, интернет-сайт: <https://www.neurology.ru>
ОКПО 01897653, ОГРН 1027739766812, ИНН/КПП 7733012151/773301001

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель директора по
научной работе ФГБНУ РЦНН,

д.м.н., профессор,

академик РАН,

С.Н. Иллариошкин



2025 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного научного учреждения

«Российский центр неврологии и нейронаук»

о научно-практической значимости диссертации Козинцева Антона

Николаевича на тему «Клинико-лабораторные признаки старческой

астении и когнитивных нарушений у женщин старших возрастных групп»,

представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

по специальности 3.1.24. Неврология

Актуальность темы выполненной работы

В настоящее время в мире наблюдается увеличение продолжительности жизни и устойчивый рост населения пожилого и старческого возраста. В связи с этим, национальные системы здравоохранения все чаще сталкиваются с необходимостью оптимизации медицинской помощи в данной популяционной группе с целью профилактики и ранней диагностики различных нейрогерiatricких синдромов.

Старческая астения и когнитивные нарушения являются ведущими проблемами лиц пожилого возраста, особенно у женщин, сочетание которых характеризуется развитием особого патологического фенотипа старения –

когнитивной астении. Манифестация и прогрессирование старческой астении, умеренных когнитивных нарушений (УКН) характеризуются увеличением риска развития деменции, функциональной дезадаптации, снижением качества и продолжительности жизни. Старческая астения и когнитивные нарушения нередко ассоциируются с рядом сердечно-сосудистых заболеваний, нейропсихологических нарушений и других сопутствующих патологий, что актуализирует задачу персонифицированного подхода к терапевтической тактике с целью оптимизации лечебного и диагностического процесса.

Несмотря на верифицированные критерии диагностики старческой астении и УКН, в условиях дефицита времени на амбулаторном приеме у специалиста не всегда имеется возможность провести комплексное обследование с использованием валидизированных шкал, что повышает вероятность гиподиагностики данных патологических состояний. Поиск различных клинических ассоциированных признаков как старческой астении, так и синдрома УКН позволяет выявлять группы риска с целью проведения углубленного обследования пациентов.

Не менее важным направлением является поиск лабораторных параметров, изменение которых позволит лечащему врачу обосновать диагноз. На сегодняшний день активно изучаются различные биохимические параметры с целью верификации этиологии когнитивных нарушений (болезни Альцгеймера, деменции с тельцами Леви и т.д.), однако многие из них являются либо предметом научного исследования, либо сопряжены с использованием дорогостоящих и малодоступных методик.

В связи с вышеизложенным, диссертационная работа Кодинцева А.Н. «Клинико-лабораторные признаки старческой астении и когнитивных нарушений у женщин старших возрастных групп», несомненно, является своевременной и актуальной.

Связь работы с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Медицина, как наука о жизни, выделена в перечень приоритетных направлений в долгосрочном прогнозе научно-технического развития России до 2030 года. По каждому из приоритетных направлений отмечены глобальные вызовы, угрозы, в т.ч. национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан и определены пути решения поставленных задач.

Когнитивные нарушения и старческая астения являются значимыми нейрогериатрическими синдромами, прогрессирование которых приводит к значительной социальной нагрузке не только для родственников пациента, но и на систему здравоохранения. Развитие соматической сопутствующей патологии у пациента с выраженной старческой астенией, деменцией или их сочетанием характеризуется высоким риском тяжелого течения и неблагоприятного исхода заболеваний.

Исследование потенциальных клинических и лабораторных признаков старческой астении и когнитивных нарушений является перспективным направлением стратификации наиболее значимых факторов, определение которых позволит оптимизировать лечебно-диагностическую тактику.

Научная новизна и ценность исследования

Впервые диссертантом Кодиным Антоном Николаевичем был проведен комплексный анализ клинических признаков умеренных когнитивных нарушений, старческой и когнитивной астении, что позволило сформировать подход к определению групп высокого риска по наличию данных патологий. Подтверждена диагностическая ценность опросника «Возраст не помеха», по сравнению с валидизированным индексом старческой астении, для применения у пожилых пациентов в амбулаторной практике. Определена взаимосвязь показателей когнитивного статуса и старческой астении. Найдены клинические ассоциации различных соматических заболеваний с исследуемыми нейрогериатрическими синдромами.

Исследована и впервые проведена валидизация показателя периферической холинэстеразы сыворотки крови для диагностики умеренных когнитивных нарушений. Определена ассоциация уровня периферической холинэстеразы и когнитивной астении.

Комплексный анализ полученных результатов свидетельствует о наличии важных ассоциативных признаков старческой астении, умеренных когнитивных нарушений и когнитивной астении, выявление которых на амбулаторном приеме позволяет определить группы пациентов, нуждающихся в дополнительном гериатрическом и нейропсихологическом обследовании.

Научная значимость

Результаты проведенного исследования расширяют представления об ассоциативных признаках старческой астении и когнитивных нарушений, а также о ценности периферической холинэстеразы в качестве потенциального признака дисфункции центральной холинергической системы.

Выявленные взаимосвязи позволяют рассматривать соматическую патологию и нейропсихологические нарушения не только в контексте отдельных нозологических единиц, но и в качестве важных клинических параметров, которые могут помочь клиницисту заподозрить возможное наличие старческой астении и/или когнитивных нарушений. Данный подход позволяет более точно определять пациентов, нуждающихся в дополнительной диагностике и наблюдении.

Впервые определено пороговое значение активности периферической холинэстеразы сыворотки крови, ассоциированное с синдромом УКН, а также впервые обнаружена взаимосвязь данного параметра с когнитивной астенией.

Практическая значимость работы

Результаты полученного исследования открывают перспективы для разработки профилактических и диагностических мероприятий таких значимых нейрогериатрических синдромов, как старческая/когнитивная астения и синдром УКН.

Для практического здравоохранения представлены данные об ассоциативных признаках старческой астении и когнитивных нарушений. Так, опросник «Возраст не помеха» является быстрым и достоверным клиническим инструментом диагностики высокого риска старческой астении. В свою очередь, параметры оценки старческой астении взаимосвязаны с показателями оценки когнитивных функций, что диктует необходимость дополнительного исследования когнитивных функций у пациенток с высоким риском старческой астении и наоборот.

Наличие артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности, хронической болезни почек, высокого уровня тревожности достоверно ассоциируются со старческой астенией. Синдром умеренных когнитивных нарушений достоверно связан с более высоким уровнем тревоги и показателями оценки старческой астении. Прием статинов характеризовался более низким шансом выявления УКН. Когнитивная астения ассоциировалась с хронической болезнью почек. Ожирение имело достоверно негативную связь со всеми исследованными нейрогериатрическими синдромами. Высокая активность периферической холинэстеразы ассоциировалась с синдромом УКН и когнитивной астенией.

Результаты исследования используются врачами-терапевтами поликлиники ИВТЭ УрО РАН (г. Екатеринбург, ул. Луначарского, д. 182), врачами-неврологами амбулаторного профиля ГБУЗ СО "ЦГКБ №1" (г. Екатеринбург, ул. Декабристов 15) и ГАУЗ СО "СОКБ №1" (г. Екатеринбург, ул. Волгоградская 185).

Структура и содержание работы

Диссертационная работа изложена на 222 страницах машинописного текста. Список литературы включает 266 источников, из которых 233 - зарубежных. В работе представлены 30 таблиц и 48 иллюстраций, что повышает наглядность изложения. Текст написан ясным, научным языком, логика изложения выдержана. Каждая часть работы органично связана с общей целью исследования. Следует отметить грамотный и глубокий анализ

литературных данных, высокий уровень интерпретации собственных результатов, а также практическую направленность выводов и рекомендации.

Обоснованность и достоверность результатов

Выводы и рекомендации, представленные в диссертационной работе, обладают высокой степенью обоснованности и достоверности. Это подтверждается:

- использованием современных клинико-диагностических, нейропсихологических и лабораторных методов обследования;
- применением адекватных статистических методов обработки данных, включая тесты для параметрических и непараметрических данных, регрессионный анализ, построение ROC-кривых;
- сопоставлением полученных данных с результатами отечественных и зарубежных исследований;
- наличием продуманного дизайна исследования с включением в выборку 100 пациентов и выбором кросс-секционного анализа.

Таким образом, обоснованность научных положений и практических рекомендаций не вызывает сомнений.

Рекомендации по использованию результатов исследования

Результаты исследования могут быть использованы научными коллективами врачей-неврологов и терапевтов для дальнейшего изучения взаимосвязи клинических параметров и уровнем периферической холинэстеразы с показателями когнитивного статуса и старческой астении на более крупных и гетерогенных выборках с целью проверки воспроизводимости результатов. Целесообразна оценка показателя периферической холинэстеразы в качестве потенциального биомаркера когнитивной дисфункции.

Личный вклад автора

Научные результаты, представленные в диссертационной работе, получены Кодинцевым А.Н. на базе поликлиники ИВТЭ УрО РАН. Автором лично

сформулирована цель и задачи исследования, обоснована его актуальность; проведен самостоятельный сбор и клинико-аналитическая обработка данных 100 пациентов; проведено клинико-неврологическое и скрининговое нейропсихологическое обследование, оценка сопутствующей патологии и степени выраженности старческой астении и когнитивных нарушений; выполнена статистическая обработка полученных данных с использованием современных методов; сформулированы практические рекомендации по оптимизации терапевтической тактики, включая предложения по диагностике исследованных нейрогериатрических синдромов в амбулаторной практике. По теме диссертационной работы опубликовано 8 научных трудов, в том числе 6 статей в журналах, рекомендованных ВАК.

Замечаний к работе нет.

При прочтении диссертационной работы возник ряд **вопросов** для дискуссии:

1. В клиническом примере № 1 указано, что пациентка принимает «курсами 2 раза в год ипидакрин 20 мг х 2 раза в сутки». Вместе с тем, прием ингибиторов ацетилхолинэстеразы является критерием не включения. Принимала ли пациентка ипидакрин в момент исследования?
2. В двух клинических примерах (№ 1 и № 5) имеются сведения о наличии у пациенток фибрилляции предсердий, что, как известно, может влиять на патогенез когнитивных нарушений. Принимали ли они антикоагулянтную терапию? Учитывался ли этот факт при диагностике когнитивного расстройства?

Однако следует отметить, что эти вопросы не лишают диссертационную работу своей научно-практической значимости.

Заключение

Таким образом, диссертация Козинцева Антона Николаевича является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи, имеющей значение для современной неврологии – поиск клинических и

лабораторных параметров, ассоциированных с распространенными нейрогериатрическими синдромами (старческая астения, умеренные когнитивные нарушения и когнитивная астения) для оптимизации диагностического процесса, что полностью соответствует требованиям п. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (с изменениями и дополнениями), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология.

Отзыв обсужден на совместном заседании сотрудников 1-го неврологического отделения, сотрудников Института медицинского образования и профессионального развития Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский центр неврологии и нейронаук», протокол № 4 от «18» декабря 2025 года.

Отзыв направляется в совет по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук 21.2.074.03, созданный на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Руководитель отдела экспертного
сопровождения проектов и программ,
доктор медицинских наук, профессор


Г.Н. Бельская

Даю согласие на сбор, обработку
и хранение персональных данных


Г.Н. Бельская

Подпись руководителя отдела экспертного сопровождения проектов и программ ФГБНУ РЦНН, доктора медицинских наук, профессора Галины Николаевны Бельской «ЗАВЕРЯЮ»:

Ученый секретарь ФГБНУ РЦНН,
кандидат медицинских наук

Д.В. Сергеев

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский центр неврологии и нейронаук»
Адрес: 125367, г. Москва, Волоколамское шоссе, д.80, телефон 477 (495) 490-22-02;
e-mail: center@neurology.ru; <https://www.neurology.ru>



**В Диссертационный совет 21.2.074.03
на базе ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

СВЕДЕНИЯ

о Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Российский центр неврологии и нейронаук», назначенном ведущей организацией по диссертации Кодинцева Антона Николаевича на тему «Клинико-лабораторные признаки старческой астении и когнитивных нарушений у женщин старших возрастных групп», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук специальности 3.1.24. Неврология для защиты в Диссертационном совете 21.2.074.03 на базе ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по адресу: 620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3.

Полное и сокращенное названия ведущей организации	Полное название – Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский центр неврологии и нейронаук» Сокращенное название – ФГБНУ РЦНН
Фамилия, имя, отчество, ученая степень, ученое звание руководителя ведущей организации	Пирадов Михаил Александрович доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Директор ФГБНУ РЦНН
Фамилия, имя, отчество, ученая степень, ученое звание заместителя руководителя ведущей организации	Иллариошкин Сергей Николаевич доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Заместитель директора по науке ФГБНУ РЦНН
Фамилия, имя, отчество, ученая степень, ученое звание сотрудников, составивших отзыв ведущей организации	Бельская Галина Николаевна доктор медицинских наук, профессор Руководитель отдела экспертного сопровождения проектов и программ ФГБНУ РЦНН
Фамилия, имя, отчество ученого секретаря ведущей организации	Сергеев Дмитрий Владимирович Кандидат медицинских наук Ученый секретарь ФГБНУ РЦНН

Список основных публикаций работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет (не более 5 публикаций)	1. Бельская, Г. Н. Особенности ведения пациентов с сосудистыми когнитивными нарушениями / Г. Н. Бельская // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2025. – Т. 125, № 5. – С. 69-76. – DOI 10.17116/jnevro202512505169. 2. Выбор мишени нейромодуляции для коррекции когнитивных расстройств при старении и ранней церебральной микроангиопатии / Л. А. Добрынина, З. Ш. Гаджиева, О. Р. Добрушина [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2024. – Т. 124, № 3. – С. 34-41. – DOI 10.17116/jnevro202412403134. 3. Выживаемость, изменения когнитивных функций и состояния головного мозга у пациентов с церебральной микроангиопатией (болезнью мелких сосудов): 5летнее наблюдение / Л. А. Добрынина, З. Ш. Гаджиева, Е. И. Кремнева [и др.] // Анналы клинической и экспериментальной неврологии. – 2022. – Т. 16, № 4. – С. 18-28. – DOI 10.54101/ACEN.2022.4.3. 4. Кадыков, А. С. Умеренные когнитивные нарушения в неврологической практике / А. С. Кадыков, А. В. Белопасова. – Москва : Научный центр неврологии, 2023. – 72 с. – ISBN 978-5-6040998-2-7. 5. Контролируемая артериальная гипертензия и повреждение гематоэнцефалического барьера у больных с возрастзависимой церебральной микроангиопатией и когнитивными нарушениями / Л. А. Добрынина, К. В. Шамтиева, Е. И. Кремнева [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2022. – Т. 122, № 11. – С. 74-79. – DOI 10.17116/jnevro202212211174. 6. Предикторы и интегративный показатель тяжести когнитивных расстройств при церебральной микроангиопатии / Л. А. Добрынина, З. Ш. Гаджиева, К. В. Шамтиева [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2022. – Т. 122, № 4. – С. 52-60. – DOI 10.17116/jnevro202212204152.
--	--

	7. Социальная хрупкость и когнитивные нарушения у пожилых людей / Ю. К. Комлева, А. Б. Салмина, Н. А. Колотьева [и др.] // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2025. – Т. 17, № 1. – С. 85-93. – DOI 10.14412/2074-2711-2025-1-85-93. 8. Юсупова, Д. Г. Особенности клинической диагностики эмоциональных и когнитивных нарушений у пациентов с сахарным диабетом / Д. Г. Юсупова, Н. А. Супонева // Эффективная фармакотерапия. – 2023. – Т. 19, № 3. – С. 36-41. – DOI 10.33978/2307-3586-2023-19-3-36-40.
--	--

Адрес ведущей организации:

Индекс	125367
Объект	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский центр неврологии и нейронаук»
Город	Москва
Улица	Волоколамское шоссе
Дом	д. 80
Телефон	+7 495 374 7776
e-mail	center@neurology.ru
Web-сайт	https://neurology.ru

Ведущая организация, **Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский центр неврологии и нейронаук»**, подтверждает, что соискатель ученой степени, **Кодинцев Антон Николаевич**, не является ее сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

Ученый секретарь ФГБНУ РЦНН,
кандидат медицинских наук



Д.В. Сергеев