

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Жулёва Сергея Николаевича, профессора кафедры функциональной диагностики ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России на диссертационную работу Ириковой Марии Алексеевны «Клинико-инструментальные критерии прогнозирования исходов невропатии лицевого нерва у детей», представленную к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. – Неврология

Актуальность темы диссертационной работы

Диссертационная работа Ириковой Марии Алексеевны посвящена вопросу раннего прогнозирования исходов невропатии лицевого нерва у детей на основании комплексного клинико-инструментального обследования. Заболевание является одним из широко распространенных вариантов поражения периферической нервной системы среди детей, наиболее часто у детей дошкольного и школьного возрастов. Клиническая постановка самого диагноза «Невропатия лицевого нерва» не вызывает сложностей, однако на основании только лишь данных неврологического осмотра в остром периоде заболевания не представляется возможным спрогнозировать длительность течения и исход заболевания, что, в свою очередь, негативно сказывается на тактике ведения пациентов, поэтому важным и актуальным является изучение прогностической значимости применяемых инструментальных методов нейрофизиологической и ультразвуковой диагностики.

Основным инструментальным методом, используемым на сегодняшний день для диагностики невропатии лицевого нерва и прогнозирования исходов, является электронейромиография (ЭНМГ) с расчетом ЭНМГ-коэффициента, который позволяет оценить степень снижения аксональной возбудимости лицевого нерва пораженной стороны. Исследования, в большей степени, проведенные у взрослых, свидетельствуют, что достоверные изменения по данным ЭНМГ регистрируются, в среднем, не



ранее 1-2-ой недели от начала заболевания, мало влияя на тактику терапии раннего периода невропатии, а рассчитываемые значения ЭНМГ-коэффициента, как прогностического фактора, могут широко варьировать и не учитывают возможных возрастных различий. В ряде исследований изучались диагностические возможности других инструментальных методов диагностики, таких как транскраниальная магнитная стимуляция и ультразвуковое исследование лицевого нерва, однако у детей их диагностическая и прогностическая значимость не изучена.

Таким образом, актуальность темы диссертационного исследования М.А. Ириковой не вызывает сомнения и обусловлена объективной необходимостью разработки ранних клинико-инструментальных прогностических критериев исхода невропатии лицевого нерва у детей.

Степень обоснованности и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций базируется на достаточном количестве наблюдений, грамотно спланированном дизайне исследования, применении современных инструментальных методов диагностики и адекватной статистической обработке данных. Автором самостоятельно выполнено клинико-инструментальное обследование 68 детей с невропатией лицевого нерва трехкратно в остром периоде (1-3 день, 4-7 день, 8-14 день), для определения длительности и исхода заболевания в периодах ранней и поздней реконвалесценции (через 1, 2, 6 месяцев). Также диссертантом систематизированы и обективизированы возрастные нормативные значения ЭНМГ, ТМС и УЗИ показателей у 51 ребенка, определены их возрастные различия.

Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, хорошо аргументированы, основаны на результатах исследования и соответствуют поставленным задачам, решение которых выполнено на высоком методическом уровне.

Новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Автором на основании тщательного анализа полученных клинико-лабораторных данных пациентов охарактеризованы возрастные клинико-этиологические особенности невропатии лицевого нерва у детей, а также взаимосвязь начальной степени тяжести прозопареза с длительностью и исходом заболевания.

Впервые автором отработана методика проведения ТМС лицевого нерва у детей, разработана и подробно изложена методика измерения глубины залегания экстракраниальной части лицевого нерва с помощью ультразвукового исследования. Автором систематизированы нормативные показатели ЭНМГ, ТМС и УЗИ лицевого нерва с учетом возрастных различий.

Впервые была определена значимость различных инструментальных методик в прогнозировании исходов невропатии лицевого нерва у детей, установлены наиболее информативные сроки обследования и нейрофизиологические, ультразвуковые показатели, а также доказано более значимое снижение нейрофизиологических показателей в группе детей с 5 до 12 лет. Автором впервые предложен способ раннего прогнозирования исходов невропатии лицевого нерва у детей, позволяющий уже на 4-7-ой день от дебюта выявить группу детей с высоким риском неблагоприятного исхода, которым показана оптимизация тактики ведения.

Теоретическая и практическая значимость полученных автором результатов

Автором впервые предложен метод ультразвуковой оценки глубины залегания экстракраниальной части лицевого нерва в проекции сосцевидного отростка у детей, выявлено отсутствие возрастных различий у детей с 5 до 12 и с 12 до 18 лет, также показана взаимосвязь более поверхностного расположения лицевого нерва с тяжелым и длительным течением

заболевания, с риском развития неблагоприятного исхода невропатии у детей.

Автором разработаны нормативные значения нейрофизиологических методик и продемонстрирована их возрастная динамика у детей с 5 до 18 лет. Применение полученных референсных значений позволит более точно выявлять степень нарушения функции лицевого нерва, с учетом детских возрастных особенностей.

Применение разработанного автором способа раннего прогнозирования исходов невропатии лицевого нерва у детей позволяет уже на 4-7ой день заболевания скорректировать тактику ведения пациентов при высоком риске неблагоприятного исхода заболевания (приоритетная справка на изобретение - №2023112819 от 17.05.2023) и, соответственно, может способствовать снижению частоты инвалидизации и материальных затрат на реабилитацию.

Общая оценка структуры и содержания диссертации

Диссертационная работа построена по классическому плану и состоит из всех необходимых разделов (в соответствии с ГОСТ Р 7.0.11-2011): введения, обзора литературы, подробного описания материалов и методов исследования, 4 глав с результатами собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, приложений и списка литературы. Диссертация изложена на 106 страницах машинописного текста, хорошо иллюстрирована наглядным материалом – 11 рисунками и 30 таблицами, написана научным языком и охватывает все изучаемые аспекты проблемы. Содержание всех глав диссертации соответствует их названию и поставленным задачам. Библиографический указатель включает 124 источника: 22 отечественных и 102 зарубежных авторов.

Основные результаты работы доложены и обсуждены на конгрессах и конференциях различного уровня. Результаты исследования внедрены и применяются в практической деятельности ФГБУ «ДНКЦИБ ФМБА России», ГБУЗ «Самарская областная детская инфекционная больница». Основные положения диссертации используются в образовательной деятельности ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России.

Содержание автореферата диссертации полностью соответствует положениям диссертации.

В данной диссертационной работе М.А. Ирикова демонстрирует хорошую профессиональную подготовку. Материалы диссертации изложены в 11 публикациях, 3 из которых в научных журналах, рекомендованных Высшей Аттестационной Комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации для публикации основных результатов диссертационных работ.

Замечания к работе

Принципиальных замечаний по диссертации нет, отмечаются единичные стилистические ошибки, не снижающие качества работы.

В процессе рецензирования и при анализе данной диссертационной работы возник вопрос, на который хотелось бы получить ответ от диссертанта:

1. Чем обусловлен выбор именно такого возрастного диапазона детей и разделение на возрастные группы с 5 до 12 и с 12 до 18 лет?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Ириковой Марии Алексеевны «Клинико-инструментальные критерии прогнозирования исходов невропатии лицевого нерва у детей», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. – неврология, является законченным научно-квалификационным исследовательским трудом, вносящим значительный вклад в решение актуальной научной задачи по раннему прогнозированию исходов невропатии лицевого нерва у детей, имеющей существенное научно-практическое значение для клинической медицины.

По своему содержанию представленная работа соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842 (со всеми действующими изменениями и дополнениями), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой

степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. – неврология.

Официальный оппонент:

профессор кафедры функциональной диагностики
ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский
университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор

Жулёв С.Н.

21.02.2024

Подпись официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора
Жулёва С.Н. заверяю

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный
медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России
доктор медицинских наук, доцент



Трофимов Е.А.

21.02.2024

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-западный государственный медицинский
университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения
Российской Федерации (ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова»
Минздрава РФ), г. Санкт-Петербург, 191015, ул. Кирочная, д.41.
Тел. (812) 303-50-00, e-mail: zhulvs@mail.ru