

Отзыв официального оппонента

доктора медицинских наук, профессора кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики лечебного факультета ФГАОУ ВО РНИМУ имени Н.И. Пирогова Минздрава России Камчатнова Павла Рудольфовича на диссертационную работу Магомедовой Асият Мирзагаджиевны на тему «Оптимизация диагностики и ведения пациентов с туннельными синдромами в амбулаторной практике», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 - Нервные болезни

Актуальность исследования

Туннельный синдром (ТС) – это патологический симптомокомплекс в виде чувствительных, двигательных и вегетативно-трофических нарушений, который развивается в результате сдавления нерва в естественных анатомических образованиях (туннелях). В основе туннельной невропатии лежит нервно-канальный конфликт, развивающийся при сужении анатомического туннеля, который характеризуется очаговой демиелинизацией нерва на этом участке. По данным многочисленных исследований, частота встречаемости ТС достигает 30-40% среди всех заболеваний и поражений периферической нервной системы, что характеризует их как достаточно распространенную патологию. Однако, несмотря на это, врачам на амбулаторном приеме не всегда удается своевременно диагностировать туннельную невропатию. Нередко такие пациенты длительное время наблюдаются по поводу других заболеваний, получают неадекватную терапию, что приводит к ее неэффективности и, как следствие, снижению качества жизни пациентов, нарастанию у них тревожных и депрессивных нарушений. Серьезную проблему представляет собой выбор оптимальной патогенетической терапии, обеспечивающей восстановление нарушенных неврологических функций, отсутствие формирования стойкого неврологического дефицита. В этой связи представляет интерес изучение

возможности применения препаратов, обладающих комбинированным, антихолинэстеразным и нейрометаболическим действием для лечения таких пациентов.

Исходя из сказанного, актуальность темы диссертационного исследования Магомедовой Асият Мирзагаджиевны, в первую очередь, обусловлена изучением проблемы своевременного выявления и дифференциальной диагностики ТС, определения нозологической принадлежности данного синдрома, установлении их реальной частоты, что позволит избежать необоснованных и затратных методов инструментальной диагностики, представляется несомненной.

Достоверность и новизна результатов исследования

Достоверность полученных автором результатов определяется достаточным объемом клинического материала, репрезентативной выборкой пациентов, полностью соответствующей четко сформулированным критериям включения и невключения в исследование, использованием контрольной группы. Для объективной оценки состояния пациентов были использованы современные валидизированные методы диагностики, включая полуколичественные шкалы и опросники для оценки клинической симптоматики, высокоинформативные методы инструментального обследования, адекватные поставленным цели и задачам. Полученные результаты обработаны статистически с использованием корректных и адекватных методов анализа данных. Вышеизложенное позволило правильно интерпретировать полученные результаты и сформулировать обоснованные выводы и практические рекомендации. О достоверности и оригинальности полученных в диссертационном исследовании результатов свидетельствует экспертиза первичной документации и данные проверки системой «Антиплагиат».

Впервые в представленном исследовании была проанализирована истинная частота встречаемости ТС в амбулаторной неврологической практике.

Полученные результаты позволили выявить «диагностические маски» туннельных синдромов, причины их неправильной диагностики, а также причины поздней постановки диагноза. Предложены критерии клинической дифференциальной диагностики наиболее распространенных ТС для облегчения работы поликлинического врача, зажатого во временные рамки амбулаторного приема.

Разработан и апробирован эффективный метод комплексного лечения амбулаторных пациентов с легкими и умеренными ТС с применением в составе комплексной терапии антихолинэстеразного препарата пресинаптического действия.

Ценность для науки и практики диссертационной работы

Теоретическая значимость работы обусловлена решением актуальной для клинической неврологии задачи оптимизации диагностики и дифференциальной диагностики ТС у пациентов, наблюдающихся по поводу дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника, мышечно-тонических синдромов и связанными с ним неврологическими расстройствами. В результате проведенного исследования установлено, что на амбулаторном приеме невролога ТС диагностируется крайне редко, что противоречит данным многочисленных зарубежных и отечественных источников и требует совершенствования диагностических алгоритмов.

Практическая значимость представленной работы состоит в том, что установлены и проанализированы причины неоптимальной и отсроченной диагностики ТС в условиях амбулаторного приема, что позволит избежать необоснованного использования лабораторно-инструментальных методов исследования, проведения лечебных мероприятий на область шейного отдела позвоночника, которые способны привести к нежелательным, прогрессирующим основным заболеваниям, увеличению сроков нетрудоспособности. Убедительно продемонстрирована высокая эффективность новых подходов патогенетической терапии ТС в амбулаторной практике невролога. Результаты проведенного

исследования могут использоваться в учебном процессе для подготовки студентов, ординаторов, усовершенствования врачей, а также в практической деятельности амбулаторных врачей-неврологов.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 191 машинописной странице, включает введение, 4 главы, выводы, практические рекомендации, список сокращений, список литературы, включающий 223 источника, в том числе отечественных – 91, иностранных – 132, содержит 21 таблицу, 10 рисунков, 5 приложений.

Текст диссертации написан четким научным языком, стилистически выверен. Материал изложен в логической последовательности, результаты исследования базируются на достаточной выборке. Иллюстративный материал и таблицы наглядны и выполнены на высоком уровне. Результаты исследования и выводы логично связаны с текстом диссертации и соответствуют задачам работы. Положения, выносимые на защиту, обоснованы и четко сформулированы.

Первая глава посвящена обзору отечественной и зарубежной литературы, включает в себя определение ТС, его распространенность, классификацию, а также факторы риска и клиническую картину. Отдельными пунктами выделены дифференциальная диагностика ТС с радикулопатиями, а также нейрофизиологические критерии диагностики, которые является золотым стандартом. В лечении уделено внимание обоснованности назначения АХЭ-препаратов, влияющих на ключевые звенья патологического процесса.

Во второй главе представлены методология и методы исследования, представлены критерии включения и исключения пациентов, приведено описание методов статистического анализа полученных данных.

В третьей главе приведены результаты собственного исследования, которое состоит из двух этапов: ретроспективного анализа 2500 амбулаторных карт – который позволил выявить реальную частоту диагностики ТС на поликлиническом приеме в двух поликлиниках Москвы и Махачкалы и предположить, что эти пациенты скрываются под «диагностическими масками»;

далее 92 пациентам, у которых впервые был выявлен ТС, было проведено патогенетическое лечение с использованием АХЭ-препарата пресинаптического действия (50 человек) и традиционная терапия (42 человека) для контроля лечения. В четвертой главе обсуждаются полученные результаты, проводится сравнение с работами других авторов.

Выводы четко сформулированы и логично вытекают из результатов исследования, полностью соответствуют поставленным задачам и целям. Практические рекомендации могут быть использованы в повседневной практике.

Сведения о полноте опубликованных научных результатов

По теме диссертации опубликовано 7 печатных работ в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки, в том числе 3 статьи в журналах, включенных в международную базу цитирования Scopus.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат полностью отражает основные положения диссертационного исследования, содержит полученные автором результаты и их обсуждение, выводы, практические рекомендации и список публикаций по теме исследования.

Замечания и рекомендации

Принципиальных замечаний нет. Имеющиеся орфографические ошибки, стилистические неточности не снижают высокой ценности представленной работы. Вопросов к соискателю нет.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Магомедовой Асият Мирзагаджиевны на тему «Оптимизация диагностики и ведения пациентов с туннельными синдромами в амбулаторной практике» является законченной и самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 16 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) утвержденное приказом ректора №0094/Р от 31.01.2020 года, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Магомедова Асият Мирзагаджиевна заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 - Нервные болезни.

Официальный оппонент
профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и
медицинской генетики лечебного факультета
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова,
доктор медицинских наук



П.Р. Камчатнов

Даю согласие сбор, обработку и
хранение персональных данных

П.Р. Камчатнов

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение Высшего образования
"Российский национальный исследовательский
медицинский университет имени Н.И. Пирогова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
117997, г. Москва, ул. Островитянова, дом 1
тел.: (495)434-1422
e-mail: rsmu@rsmu.ru

