

"УТВЕРЖДАЮ"

Проректор по научно-исследовательской работе
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет)
кандидат медицинских наук, доцент
Бутнару Д.В.

«17» сентября 2016



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Диссертация Гильвег Алисы Станиславовны на тему «Оптимизация диагностики и лечения синдрома запястного канала» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – Нервные болезни выполнена на кафедре нервных болезней и нейрохирургии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

В 2011 году Гильвег А.С. окончила Первый МГМУ им И.М. Сеченова по специальности «Лечебное дело».

С 2011 по 2013 год обучалась в клинической ординатуре по специальности «Неврология» в Институте усовершенствования врачей ФГУ «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова».

В период подготовки диссертации Гильвег Алиса Станиславовна обучалась в заочной аспирантуре с 2016 года в ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) на кафедре нервных болезней и нейрохирургии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского.

В период подготовки диссертации Гильвег А.С. работала в должности врача-невролога в ФГБУЗ 72 Центральная поликлиника МЧС с 2015 г. и по настоящее время.

Справка о сдаче кандидатских экзаменов № 939/Аз от 29 октября 2019г. выдана в ФГАОУ ВО Первый МГМУ им И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Научный руководитель: Парфенов Владимир Анатольевич - доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой нервных болезней и нейрохирургии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Актуальность темы исследования

Синдром запястного канала наиболее распространенная компрессионно-ишемическая невропатия. Синдром запястного канала приводит к нарушению трудовой и социальной адаптации, что является серьезной медико-социальной проблемой. Несмотря на широкое распространение заболевания, в нашей стране недостаточно хорошо развита диагностика компрессионных невропатий. Вопрос об оптимальной консервативной и хирургической тактике ведения данной группы пациентов остается открытым. В нашей стране не проводилось исследований по анализу типичной врачебной практики ведения пациентов с СЗК, а также оценки эффективности и безопасности хирургического лечения с длительным периодом наблюдения и последующим определением прогностических факторов неуспешных исходов оперативного лечения. Вышеперечисленные факторы определили актуальность выполнения данной работы, ее цель и задачи.

Научная новизна.

Впервые в нашей стране проведен анализ типичной врачебной тактики ведения пациентов с синдромом запястного канала и выяснено, что большая часть данных пациентов наблюдаются с ошибочными диагнозами. Наиболее

распространенными ошибочными диагнозами являются шейный остеохондроз и диабетическая полиневропатия. Выявлена низкая информированность специалистов о методах диагностики и эффективных способах лечения синдрома запястного канала. Показано, что большинство пациентов получают нерациональное низкоэффективное лечение.

Выяснено, что хирургическая декомпрессия срединного нерва эффективна у большинства пациентов уже в ближайшие сроки после операции. Проведено длительное проспективное наблюдение за пациентами после декомпрессии срединного нерва в течение 12 месяцев.

Установлены предикторы менее эффективных результатов лечения – пожилой возраст пациентов, наличие перманентного онемения в кисти, атрофия мышц тенара, 3 стадия синдрома запястного канала по шкале Lundborg, наличие у пациента СД 2 типа, высокий показатель по шкале FSS до операции.

Научно-практическая значимость работы определяется демонстрацией низкого уровня диагностики компрессионно-ишемической невропатии срединного нерва и назначение малоэффективного лечения в амбулаторной практике. Показана высокая эффективность хирургического лечения как в ранние, так и в отдаленные сроки. Выявлены факторы менее эффективных исходов лечения. Сведения о наличии таких факторов могут быть полезным с целью предоперационного консультирования пациентов и формированию у них правильных ожиданий от декомпрессии нерва.

Личное участие автора в получении научных результатов, изложенных в диссертации.

Научные результаты, обобщенные в диссертационной работе Гильвег А.С., получены ею самостоятельно в УКБ№3 Первого МГМУ им. И.М. Сеченова на базе кафедры нервных болезней и нейрохирургии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского. Первоначально в исследование включены 85 пациентов с компрессионно-ишемической невропатией срединного нерва на уровне запястья, находившихся в нейрохирургическом отделении Клиники Нервных болезней

имени А.Я. Кожевникова УКБ №3 Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. Автор самостоятельно проводила неврологический осмотр пациентов, оценку тяжести их состояния по специализированным опросникам при поступлении в клинику и в течение 12 месяцев наблюдения, принимала участие в интерпретации результатов электронейромиографических, ультразвуковых исследований. Гильвег А.С. самостоятельно проведена статистическая обработка полученных результатов с использованием программ IBM SPSS Statistics.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций.

Автором проведено клиническое обследование 85 участников исследования с последующим длительным наблюдением после проведенного хирургического лечения. Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результате ведения достаточного количества пациентов с компрессионно-ишемической невропатией срединного нерва на уровне запястья. План обследования пациентов соответствует цели и задачам исследования. Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом.

Проверена первичная документация (индивидуальные формы с данными осмотров пациентов, результатами оценки по специализированным шкалам, протоколы электронейромиографических, ультразвуковых исследований, база данных).

Внедрение результатов диссертации в практику

Результаты исследований используются в работе Клиники нервных болезней им. А.Я. Кожевникова, а также в учебном процессе на кафедре нервных болезней и нейрохирургии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Полнота опубликования в печати

По теме диссертации опубликовано 8 научных работ, в том числе 5 статей - в журналах, рекомендованных ВАК для публикации результатов научных исследований (из них 3 статьи в журналах, индексируемых в системе Scopus).

1. Гильвег А.С., Парфенов В.А. Синдром запястного канала в пожилом возрасте. Доктор.Ру. 2017;1(130):30-34.
2. Гильвег А.С., Парфенов В.А., Евзиков Г.Ю. Компрессионная нейропатия срединного нерва у пациентов пожилого и старческого возраста: диагноз и ошибки диагностики. Клиническая геронтология. 2017; 23(7-8):3-10.
3. Гильвег А.С., Парфенов В.А., Евзиков Г.Ю. Оценка динамики болевого синдрома в раннем послеоперационном периоде у пациентов с хирургическим лечением синдрома запястного канала. Российский журнал боли. 2017. № 1 (52). С. 62.
4. Гильвег А.С., Парфенов В.А., Евзиков Г.Ю. Ближайшие и отдаленные результаты декомпрессии срединного нерва при синдроме запястного канала. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2018;10(3):79-85. <https://doi.org/10.14412/2074-2711-2018-3-79-85>
5. Гильвег А.С., Парфенов В.А., Евзиков Г.Ю. Проблемы диагностики и лечения компрессионной нейропатии срединного нерва: анализ типичной врачебной практики. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2018;118(11): 30-34. <https://doi.org/10.17116/jnevro201811811130>
6. Гильвег А.С., Парфенов В.А., Евзиков Г.Ю. Оценка эффективности хирургической декомпрессии срединного нерва при синдроме запястного канала у пациентов с различными стадиями заболевания. Медицинский алфавит. 2018. Т.1. № 1 (338). С. 61.
7. Гильвег А.С., Парфенов В.А., Евзиков Г.Ю. Вопросы диагностики и лечения синдрома запястного канала. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2019;11(2S):46-51. <https://doi.org/10.14412/2074-2711-2019-2S-46-51>
8. Гильвег А.С., Парфенов В.А., Евзиков Г.Ю. Предикторы результатов декомпрессии срединного нерва при синдроме запястного канала. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова. Материалы XI Всероссийского съезда неврологов и IV конгресса национальной ассоциации по борьбе с инсультом. – 2019. – Т. 5- №.119. –С. 259-260

Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на:

- III Всероссийском эндокринологическом конгрессе «Инновационные технологии в эндокринологии» (Москва, 2017),
- XXIII Российской научно-практической конференции с международным участием «Диагностика и лечение боли – междисциплинарное взаимодействие» (Новосибирск, 2017),
- XXII Международной научно-практической конференции «Пожилой больной. Качество жизни» (Москва, 2017),
- II Всероссийской с международным участием научной конференции НЕЙРОФОРУМ «НЕДЕЛЯ НЕВРОЛОГИИ В КАЗАНИ» (Казань, 2018), XIV Российской научно-практической конференции с международным участием «Медицина боли – от понимания к действию». (Ростов-на-Дону, 2018), Международном конгрессе The European Congress on Clinical Trials in Pain (SOPATE2018) (Вена, Австрия, 2018),
- XII Всероссийском съезде неврологов, 5 Конгрессе национальной ассоциации по борьбе с инсультом, (Санкт-Петербург, 2019).

Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

Заключение

Диссертационная работа Гильвег А.С. на тему «Оптимизация диагностики и лечения синдрома запястного канала» по специальности 14.01.11 – Нервные болезни является законченной научно-квалификационной работой и полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Диссертация соответствует требованиям п. 14 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013г. и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

Диссертация Гильвег Алисы Станиславовны на тему «Оптимизация диагностики и лечения синдрома запястного канала» рекомендуется к защите

на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационном совете по специальности 14.01.11 – Нервные болезни.

Заключение принято на научной конференции кафедры нервных болезней и нейрохирургии Института клинической медицины ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Присутствовало на заседании: 21 человек.

Результаты голосования: «за» - 20 чел., «против» - 1 чел., «воздержалось» - нет, протокол № 10 от «17» декабря 2019 г.

Председатель

Академик РАН, д.м.н., профессор,

профессор кафедры нервных болезней и нейрохирургии

Института клинической медицины

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова

Минздрава России (Сеченовский Университет)  Яхно Н. Н.

Согласовано:

Директор Центра аттестации

научно-педагогических работников



Аристер Н.И.