

Отзыв официального оппонента

доктора медицинских наук, профессора, заместителя директора по научной работе Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации Рачина Андрея Петровича 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

Жалобы на онемение кистей и стоп, приводящие пациентов зрелого трудоспособного возраста к ухудшению качества жизни и временной нетрудоспособности, являются одним из частых поводов обращения на амбулаторном приеме невролога.

В практике невролога эти жалобы нередко расцениваются как проявления остеохондроза позвоночника с корешковым синдромом, несмотря на то, что по данным литературных источников пояснично-крестцовая радикулопатия выявляется лишь у 10-14% пациентов с болью в спине, а шейная – еще реже.

При этом известно, что сходные по своим характеристикам жалобы могут быть обусловлены компрессией периферического нерва в его анатомическом канале с формированием туннельных синдромов (ТС), частота которых достигает 30-40% от всех заболеваний периферической нервной системы.

Диагностика этих состояний осложняется тем, что на МРТ позвоночника практически всегда выявляются дегенеративные изменения, в том числе грыжи межпозвонковых дисков, которые трактуются как рентгенологическое подтверждение диагноза «радикулопатия», и дальнейший поиск причин указанных жалоб не проводится.

Актуальность адекватной постановки диагноза заключается в возможности предотвращения проведения трудоемких и затратных методов исследования (КТ, МРТ позвоночника) и необоснованного лечения (скелетное вытяжение, микродискэктомия и др.).

Значимым направлением терапии при компрессионных нейропатиях является активация таких процессов как регенерация и реиннервация. Известно, что применение антихолинэстеразных препаратов стимулирует регенераторный спраутинг, который необходим для образования «новых синапсов», восстановления нервно-мышечной передачи и улучшения проведения по нерву.

Одним из препаратов данного класса является ипидакрин, который обладает оригинальным двойным механизмом действия. Актуальность использования патогенетически обоснованной облегченной схемы амбулаторного лечения ТС легкой и средней выраженности коротким курсом ипидакрина заключается в активной помощи трудоспособному населению.

В связи с этим, диссертационная работа Магомедовой Асият Мирзагаджиевны, посвященная оптимизации диагностики и лечения туннельных синдромов на амбулаторном неврологическом приеме, является актуальным исследованием, представляющим научно-практический интерес.

Достоверность и новизна результатов исследования

Достоверность полученных автором результатов определяется достаточным количеством наблюдений, четкой постановкой цели и задач, использованием в работе современных клинических, инструментальных и лабораторных методов исследования, а также адекватной статистической обработкой.

Автором выполнена большая работа по ретроспективному анализу около 2500 амбулаторных карт пациентов и клинико-нейрофизиологическому обследованию 92 пациентов. Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на анализе результатов обследования и лечения репрезентативной выборки пациентов. Дизайн исследования полностью соответствует намеченной цели, а выбранные конкретные методики исследования – поставленным задачам. Достоверность полученных результатов

подтверждена проведенным статистическим анализом собранного материала. Выводы исследования статистически и логически обоснованы.

Впервые в двух крупных поликлиниках г. Москвы и г. Махачкалы проведен анализ частоты диагностики туннельных синдромов. Установлено, что на амбулаторном приеме невролога диагноз ТС практически не выставляется, что противоречит данным многочисленных зарубежных и отечественных источников.

Обнаружено, что пациенты с ТС наблюдаются в поликлинике под «диагностическими масками» остеохондроза и его различных проявлений.

Использованы новые современные подходы к патогенетической терапии с применением короткого курса антихолинэстеразного препарата пресинаптического действия ипидакрин в сочетании с традиционной терапией для пациентов с легкими и умеренными туннельными синдромами в амбулаторной практике невролога.

Ценность для науки и практики диссертационной работы

Решена актуальная для клинической неврологии задача выявления туннельных синдромов, скрывающихся под различными «диагностическими масками» в виде различных проявлений остеохондроза позвоночника. Она определяется выделением основной жалобы при ТС – онемения пальцев и характерного для ТС клинико-нейрофизиологического паттерна.

Вклад в практическую неврологию состоит в определении основных принципов диагностики туннельных невропатий с оптимизацией их выявления, выделением ключевых моментов, позволяющих дифференцировать ТС между собой, а также в использовании новых современных подходов к патогенетической терапии.

Оценка содержания диссертации

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

Во введении приведены основные сведения об актуальности темы исследования. Чётко сформулированы цель и задачи исследования, его научная новизна и практическая ценность.

В обзоре литературы представлены определение ТС, его распространенность, а также этиопатогенез и клиническая картина с учетом того, что наиболее часто встречаются туннельные невропатии на верхних конечностях. Обращает на себя внимание подробная дифференциальная диагностика с радикулопатиями, которые являются диагностическими масками ТС, и нейрофизиологическая диагностика данных состояний. Лечение представлено двумя методами: традиционной терапией и терапией с применением антихолинэстеразных препаратов.

Во второй главе представлено описание клинического материала и методов исследования. Представлены критерии включения и исключения пациентов, приведено описание методов статистического анализа полученных данных.

В третьей и четвертой главах проведен анализ полученных данных и представлено их обсуждение. Ретроспективный анализ около 2500 амбулаторных карт в двух поликлиниках Москвы и Махачкалы выявил истинную частоту встречаемости ТС на амбулаторном приеме. На основании полученных данных было выдвинуто предположение о «диагностических масках» ТС, под которыми они скрываются, после чего выявлено 92 пациента с впервые установленным диагнозом ТС.

Согласно дизайну исследования, две группы пациентов, сопоставимые по клинико-нейрофизиологическим признакам, были проанализированы для оценки эффективности антихолинэстеразного препарата ипидакрин при добавлении его к традиционной терапии пациентам с ТС в амбулаторной практике.

В разделе «Обсуждение» полученные результаты сопоставляются с данными других исследований, приводится трактовка хронического невропатического болевого синдрома и причины, приводящие к трудностям диагностики ТС на амбулаторном этапе. Представлена обоснованность применения

антихолинэстеразного препарата ипидакрин амбулаторным пациентам с легкими формами компрессии нерва.

Таким образом, автором осуществлен большой объем исследований для решения поставленных цели и задач. Выводы и практические рекомендации отражают ответы на вопросы, поставленные в задачах исследования.

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.

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 клинической неврологии - оптимизация диагностики и ведения пациентов с туннельными синдромами в амбулаторной практике.

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), утвержденного 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 по специальности 14.01.11 - Нервные болезни.

Официальный оппонент:

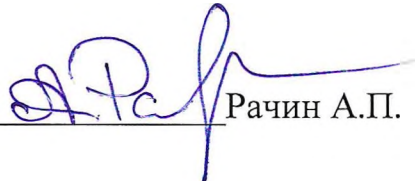
Доктор медицинских наук (14.01.11 - Нервные болезни),
профессор, заместитель директора по научной работе
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский
центр реабилитации и курортологии»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

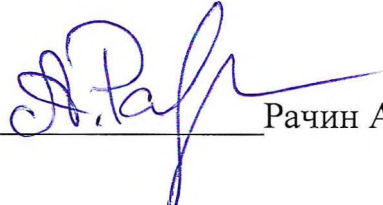
121099, Москва, ул. Новый Арбат, д. 32

+7(499)277-0104 доб. 1005

e-mail:7851377@gmail.com


Рачин А.П.

Даю согласие на сбор, обработку и
хранение персональных данных


Рачин А.П.

Подпись д.м.н., профессора Рачина А.П. «заверяю»

Начальник отдела кадров ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава РФ

Кушников Александр Васильевич

27.05.2021г.

