

## ОТЗЫВ

официального оппонента профессора кафедры нейрохирургии ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Минобороны России доктора медицинских наук профессора Гайворонского Алексея Ивановича на диссертацию Бегджаняна Артура Сергеевича «Транспозиция васкуляризованного мышечного лоскута при прозоплегии. Анатомо-топографическое обоснование», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10 — Нейрохирургия в диссертационный совет 21.1.028.03 при ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России

### Актуальность темы диссертации

По данным Всемирной организации здравоохранения, встречаемость невропатий лицевого нерва составляет от 20 до 30 случаев на 100 тысяч человек. Однако существует особая группа больных, у которых повреждение нерва сопровождается полной атрофией мимических мышц, подтвержденной клинически и по данными электронейромиографии. Лечение таких пациентов является сложной задачей прикладной медицины. Обычные методы реиннервации нервами-донорами не приносят искомого результата. Результаты статических методов коррекции исчезают при первой попытке мимических движений, да и сама статическая симметрия под действием внешних причин со временем уменьшается.

Наиболее предпочтительным методом лечения, остаются динамическая коррекция средней и нижней зоны лица, путем замещения функций мимической мускулатуры перемещенным мышечным лоскутом, наиболее предпочтительной является тонкая мышца. Однако результаты не идеальны. Связано это в первую очередь с недостаточными данными об объемах переносимых тканей, об особенностях кровоснабжения и иннервации тонкой мышцы, развивающимся в послеоперационном периоде фтозе мягких тканей парализованной половины лица.

Данное научное исследование направлено на изучение анатомо-топографических особенностей тонкой мышцы, особенностей моделирования

мышечного лоскута и его кровоснабжения. Разработанная новая хирургическая методика коррекции стойкой прозоплегии позволила избежать птоза мягких тканей в послеоперационном периоде.

В связи с вышеизложенным, тема диссертационного исследования Бегджаняна Артура Сергеевича «Транспозиция васкуляризованного мышечного лоскута при прозоплегии. Анатомо-топографическое обоснование» безусловно является современной и актуальной.

#### **Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций.**

На основании аналитического обзора современной научной литературы, представляющего данные предшествующих исследований, с использованием принципов современной научной методологии, автором были четко определены цель и задачи исследования. Для достижения поставленных задач исследование было разделено на два раздела: анатомический и клинический. Анатомо-топографическое исследование было выполнено на секционном материале 50 нижних конечностей и проведено в патологоанатомическом отделении ФГБУ «НМИЦ им В.А. Алмазова» МЗ РФ. Клиническая часть представлена в виде открытого проспективного контролируемого клинического исследования. На основании разработанных критериев была сформирована выборка больных со стойкой прозоплегией, оперированных на базе нейрохирургического отделения №5 ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» МЗ РФ. Была разработана новая методика хирургического лечения больных со стойкой прозоплегией, позволяющая предотвратить птоз мягких тканей в отдаленном послеоперационном периоде. Исследование проводилось на высоком методическом уровне с использованием адекватно подобранных современных диагностических и хирургических технологий, позволивших получить достоверные результаты с внесением их в электронную базу данных. Статистическая обработка материала проводилась с использованием компьютерных технологий на основе рабочих группировочных таблиц. Применены методы параметрической и непараметрической статистики. Все вышеизложенное позволило сформулировать обоснованные и статистически достоверные выводы, научные положения, выносимые на защиту, и достичь поставленной в диссертационном исследовании цели: улучшить результаты

хирургического лечения пациентов со стойкой прозоплегией путем усовершенствования хирургической технологии транспозиции мышечного лоскута на основе тонкой мышцы. Практические рекомендации основаны на результатах научного исследования и внедрены в клиническую работу нейрохирургического отделения № 5 ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» МЗ РФ и нейрохирургическое отделение ФГБУ СЗОНКЦ им. Л.Г. Соколова ФМБА России.

Все вышеизложенное позволяет считать актуальность, обоснованность, и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций, результатов научного исследования Бегджаняна Артура Сергеевича не вызывающими сомнения.

#### **Научная новизна работы**

В диссертационной работе Бегджаняна А.С. в ходе проведенного анатомо-топографического исследования тонкой мышцы детально изучены особенности ее кровоснабжения и иннервации. Определен объем тканей, необходимый для транспозиции в проекции большой скуловой мышцы при стойкой прозоплегии.

Впервые разработана и применена в клинической практике усовершенствованная методика транспозиции тонкой мышцы для лечения больных со стойкой прозоплегией, предотвращающая гравитационный птоз мягких тканей лица и в отличие от существовавших ранее, являющейся комбинацией статического и динамического методов коррекции. Поданы необходимые документы на получение патента на полезную модель государственного образца.

#### **Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати**

Основные положения, результаты и выводы диссертационного исследования представлены в 9 научных публикациях, из них 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования РФ.

Основные результаты работы неоднократно доложены и обсуждены на отечественных и международных конференциях и конгрессах.

## Оценка содержания диссертации, полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

Диссертация изложена на 105 страницах, включает введение, обзор литературы, характеристику использованных в работе материалов и методов исследования, результаты, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы и приложения. Диссертация содержит 6 таблиц и 26 рисунков. Библиографический указатель включает в себя 116 источников, из которых 33 отечественных и 83 иностранных.

В введении обосновывается актуальность диссертационного исследования, формулируется цель и основные задачи работы, характеризуется степень новизны полученных результатов и их апробация.

В первой главе, обзор литературы, в полной мере отражены проблемные вопросы, касающиеся клинической картины, диагностики, хирургическому лечению больных со стойкой прозоплегией.

Во второй главе описаны основные этапы диссертационной работы, изложены материалы и методы исследования. Дана общая характеристика, критерии отбора материала для клинического и анатомического разделов исследования. В главе описаны применявшиеся методы диагностики, даны убедительные пояснения в отношении выбора методов статистической обработки данных.

В третьей главе подробно показаны результаты анатомо-топографического исследования тонкой мышцы. Выявлены особенности ее кровоснабжения и иннервации. На основании полученных данных выделено пять типов кровоснабжения тонкой мышцы. Разработаны формулы для расчёта основных параметров основной сосудистой ножки, таких как длина артерии и нерва на предоперационном этапе.

В четвертой главе представлены результаты лечения пациентов со стойкой прозоплегией путем транспозиции мышечного лоскута на основе тонкой мышцы с одномоментной статической коррекцией поверхностной мышечно-апоневротической системы лица, аутотрансплантатом из широкой фасции бедра. В ходе исследования были разработаны стандартизированная предоперационная

процедура, технологическая карта хирургического вмешательства и стандартизированная послеоперационная реабилитация, что позволило улучшить результаты лечения пациентов со стойкой прозоплегией.

В заключении подведен итог проведенной работы, обобщены результаты исследования. Представлены перспективы дальнейшей разработки темы исследования.

Выводы и практические рекомендации обоснованы, логично вытекают результатов исследования и соответствуют поставленным задачам.

Содержание автореферата отражает основные положения диссертации. Автореферат оформлен согласно требованиям ВАК.

Работа изложена хорошим литературным языком и оформлена в соответствии с требованиями, предъявляемыми к диссертационным работам. Достаточно иллюстрирована. Приведенные рисунки, схемы, графики и таблицы отражают основное содержание работы.

#### **Замечания к работе**

Принципиальных замечаний к диссертационному исследованию нет.

Однако ряд вопросов могут быть предметом обсуждения на публичной защите:

1. Чем обусловлен выбор жевательного нерва для реиннервации мышечного трансплантата?
2. В своей работе Вы утверждаете, что коррекция толщины и ширины мышечного лоскута не требуется, не смотря на то, что существуют работы утверждающие обратное. Чем Вы это обосновываете?

#### **Заключение**

Таким образом, диссертация Бегджаняна Артура Сергеевича на тему «Транспозиция васкуляризированного мышечного лоскута при прозоплегии. Анатомо-топографическое обоснование» представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10 — Нейрохирургия, является законченной научной квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи, а именно — улучшение результатов хирургического лечения пациентов со стойкой

прозоплегией путем усовершенствования хирургической технологии транспозиции мышечного лоскута на основе тонкой мышцы, имеющей существенное практическое и экономическое значение для клинического здравоохранения в целом и нейрохирургии в частности.




По своей актуальности, новизне, достоверности полученных результатов, обоснованности выводов, научной, теоретической и практической значимости работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденном Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями), а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10 — Нейрохирургия.

Профессор кафедры нейрохирургии  
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия  
имени С.М. Кирова» Минобороны России  
доктор медицинских наук профессор  
полковник медицинской службы

  
Гайворонский Алексей Иванович

« 25 » 04 2023 года

Подпись д.м.н., проф. Гайворонского А.И. заверяю:

Адрес организации: 194044, город Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева,  
д.6, литера Ж

Телефон: +7 (812) 292-32-73

Электронная почта: [vmeda-na@mil.ru](mailto:vmeda-na@mil.ru)

Официальный сайт: <https://www.vmeda.org>

25.04.2023