

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Хасановой Дины Рустемовны на диссертацию Акулова Михаила Альбертовича на тему: «Терапевтическая коррекция нарушений функций мимической мускулатуры после нейрохирургических вмешательств при помощи ботулинического токсина типа А», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни

Актуальность темы исследования.

Невропатия лицевого нерва и развивающиеся в дальнейшем синкинезии мимических мышц приводят к серьезным психологическим, эстетическим и функциональным последствиям. Несмотря на то, что состояние проявляется различными функциональными проблемами, нарушение социальных взаимодействий, внешнего вида и восприятия может вносить значительный вклад в клинические проявления заболевания.

Острый постпаралитический синдром на пораженной стороне лица приводит к исчезновению морщин на лбу, сглаживанию носогубной складки, лагофтальму, опущению брови и уголка рта, тогда как мимические мышцы на здоровой стороне не испытывают противодействия мышц-антагонистов. Это может приводить к нарушению артикуляции, приему пищи и воды, а также косметическим дефектам вследствие асимметрии лица, особенно при разговоре, улыбке и смехе. В дальнейшем на пораженной стороне лица могут развиваться синкинезии, которые также существенно снижают качество жизни пациентов. В целом, постпаралитический синдром оказывает значительное психологическое влияние на пациентов, приводя к потере уверенности в себе при выполнении многих повседневных действий.

Учитывая вариабельность вовлечения мимической мускулатуры и наблюдающихся симптомов, лечение постпаралитического синдрома должно

быть мультимодальным и корректироваться в соответствии с индивидуальными потребностями пациента. Введение ботулинического токсина типа А (БТА) позволяет добиться объективного и субъективного улучшения, включая восстановление симметрии лица, уменьшение непроизвольных мышечных сокращений, а также улучшение качества жизни. Препарат применяется с 1970-х годов для лечения различных состояний, приводящих к возникновению аномальных мышечных сокращений или спазмов. Препарат блокирует высвобождение ацетилхолина в нервно-мышечный синапс и подавляет мышечные сокращения.

Именно эти важные вопросы и нашли отражение в представленной работе, что делает ее актуальной и социально-значимой и определяет цель диссертации - изучение факторов поражения лицевого в результате нейрохирургических вмешательств, взаимодействия мимических мышц и разработка терапевтических методик с применением ботулинотерапии.

Решение поставленной проблемы позволит улучшить прогноз и результаты лечения данной категории больных.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Дизайн, методология, а также этапность проведенного исследования, продуманы детально. Научные положения, выводы и практические рекомендации основаны на достаточном количестве клинических наблюдений пациентов с невropатиями лицевого нерва. Для получения результатов автором использованы современные диагностические методы обследования. Автор корректно использует известные научные методы обоснования полученных результатов. Сделанные автором выводы хорошо обоснованы и отражают поставленные задачи. Практические рекомендации конкретны, вытекают из представленного материала и доступны для широкого применения в медицине. Обоснованность полученных результатов основывается на согласованности данных исследования и научных выводов. Приведенные результаты исследования и выводы являются научно обоснованными.

Достоверность полученных результатов и научная новизна.

Достоверность результатов работы подтверждается корректным использованием клинико-лабораторных и инструментальных методов, позволивших обосновать полученные результаты, выводы и практические рекомендации. Достоверность исследования опирается на грамотно проведенную статистическую обработку и подтверждается их сопоставлением с имеющимися в литературе данными. Полученные в диссертации результаты основаны на анализе наблюдения за 150 пациентами с невротической лицевой парезом, возникшей в результате нейрохирургических вмешательств. Методы обследования больных соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Количество обследованных пациентов, объем проведенных исследований, методы статистической обработки полученных данных достаточны для получения достоверных результатов.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Результаты, полученные в процессе выполнения диссертационной работы, характеризуются высокой степенью научной новизны. В представленной диссертационной работе автором впервые определены особенности постпаралитического синдрома у пациентов с невротической лицевой парезом, развившейся вследствие нейрохирургических операций. Автором детально описаны результаты клинических и инструментальных показателей исследуемых пациентов. Исследованы и описаны особенности клинического течения заболевания в зависимости от возраста, пола пациентов, особенностей поражения верхней/нижней половины лица. Кроме этого, автором диссертации разработан оптимальный алгоритм ботулинотерапии, который позволяет значительно улучшить результаты лечения данного контингента больных.

Правильный методологический подход автора к решению поставленных задач, достаточное число наблюдений, статистическая обработка с

последующим анализом позволили получить новые результаты для теоретической и практической неврологии и сделать на их основе важные выводы и практические рекомендации. В целом, результаты, полученные автором, являются новыми научными знаниями в неврологии.

Результаты диссертационной работы Михаила Альбертовича, имеют важное значение для развития неврологии и медицинской науки, в общем. Данные, полученные в ходе проведенного исследования, могут быть успешно использованы для дальнейшего изучения этой, несомненно, сложной и актуальной научной проблематики.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Работа выполнена в соответствии с требованиями ВАК РФ ГОСТ Р 7.0.11-2011, построена по классическому принципу и включает в себя: оглавление, введение, 4 главы, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и список литературы, который содержит 51 отечественных и 165 зарубежных источников. Текст диссертации изложен на 123 страницах машинописного текста, иллюстрирован 30 таблицами и 4 рисунками.

В обзоре литературы подробно представлены современные данные о распространенности невропатии лицевого нерва в результате нейрохирургических вмешательств у пациентов с опухолями мосто-мозжечкового угла. Детально обсуждаются последние научные данные о роли ботулинотерапии как в остром, так и в отдаленном периодах заболевания. Данная глава написана детально, хорошим литературным языком, отражает глубокие знания автора по изучаемой проблеме, содержит последние современные данные по изучаемому вопросу, легко и с интересом читается. Обзор литературы естественным образом обосновывает необходимость проведения представляемой научной работы.

В главе 2 диссертантом отражен общий объем достаточно репрезентативного материала исследования, подробно представлена схема и методика обследования и ведения пациентов. Детально отображена

клиническая характеристика 150 обследованных пациентов, разделенных на 2 клинические группы в зависимости от получаемого лечения. В главе представлены методы клинического и инструментального обследования пациентов. В целом, разработанная диссертантом программа исследования согласуется с принципами доказательной медицины, поскольку в основу работы положен объемный и, безусловно, репрезентативный фактический материал. Глава написана четким и доступным языком.

В последующих двух главах представлены собственные результаты обследования и лечения пациентов. Проанализированы клинические особенности поражения лицевого нерва с использованием шкал House-Brackmann и Yanagihara System в остром периоде и Sunnybrook Facial Grading Scale в отдаленном. Оценка качества жизни пациентов выявила низкий уровень социального и физического функционирования. Автор приводит детальную характеристику результатов применения ботулинотерапии, показав ее эффективность в снижении степени выраженности асимметрии мимической мускулатуры и улучшения качества жизни пациентов. На протяжении диссертационной работы автор подходит к решению той или иной проблемы методически выверено.

В главе «Обсуждение» сопоставлены и обобщены собственные результаты работы и данные литературы. Проводится критический анализ проблем, освещенных в диссертации, которые логично подводят читателя к соответствующим выводам.

Выводы в количестве 6 логически вытекают из поставленных задач исследования и полностью отражают полученные результаты диссертационного исследования. Практические рекомендации четко сформулированы и представляются клинически значимыми для использования в повседневной клинической деятельности. Автореферат содержит все основные положения диссертации, выводы и практические рекомендации.

По материалам диссертации опубликовано 12 научных работ, из них 4 в российских рецензируемых научных журналах, включенных в перечень изданий, рекомендованных ВАК.

Резюмирую, что представленная диссертация является законченным научным трудом. В ходе ознакомления с диссертацией обнаружены некоторые стилистические погрешности, которые не влияют на безусловно положительную научную ценность исследования.

Имеются замечания, не имеющие принципиального значения: во введении диссертации и автореферате не следовало использовать не общепринятые сокращения и было бы оптимальнее, если в характеристике больных вначале показать принцип деления на 2 группы.

Указанные замечания носят методологический характер и не оказывают значимого влияния на ценность полученных выводов.

В ходе изучения диссертации возник ряд вопросов, обсуждение которых может стать темой научной дискуссии в ходе публичной защиты:

1. Каков патогенез гипертонуса мимической мускулатуры на здоровой стороне?
2. Кроме БТА и фиксации клейкой лентой, применялись ли иные методы реабилитации, например, постизометрическая релаксация, трансмагнитная стимуляция или подходы медикаментозной терапии?
3. Какой финальный алгоритм лечения больных с постоперационной прозоплегией с учетом времени оперативного вмешательства и прогностических критериев развития повреждения лицевого нерва?
4. Какой интервал введения БТА, дозы и количество инъекций могут быть оптимальными?

Заключение:

Таким образом, по объему изучаемого материала, используемым современным методам исследования, научной новизне и практической значимости диссертация Акулова Михаила Альбертовича на тему: «Терапевтическая коррекция нарушений функций мимической мускулатуры

после нейрохирургических вмешательств при помощи ботулинического токсина типа А» является законченным трудом, в котором на основании выполненных автором исследований и разработок осуществлено решение научной проблемы – разработка обоснованной лечебной тактики ведения пациентов с поражением лицевого нерва, имеющей важное значение для неврологии. Диссертация соответствует требованиям п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013г. №842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым к кандидатским диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Официальный оппонент:

Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии ФПК и ППС
Федерального бюджетного образовательного учреждения высшего образования
«Казанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук,
профессор

Дина Рустемовна Хасанова



Российская Федерация, 420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д.49,
телефон/факс 8-(8432)-36-06-52; Dhasanova@mail.ru; http://kgmu.kcn.ru