

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Пениной Галины Олеговны, ведущего невролога СПб ГБУЗ «Городская больница №26» на диссертацию Ириковой Марии Алексеевны «Клинико-инструментальные критерии прогнозирования исходов невропатии лицевого нерва у детей», представленную к соисканию ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.24. - Неврология

Актуальность темы диссертационного исследования. Высокая заболеваемость невропатией лицевого нерва среди детского населения, повсеместное использование методик прогнозирования исходов заболевания с низкой информативностью в раннем периоде, большинство из которых отработаны только у взрослых и не учитывают особенности детского возраста, связанные с процессами незавершенной миелинизации проводящих путей, обуславливают актуальность темы данного диссертационного исследования.

Несмотря на то, что невропатия лицевого нерва не представляет угрозы для жизни, в исходах заболевания могут сохраняться явные остаточные явления и осложнения, связанные с аксонопатией нерва, что в итоге может снижать качество жизни ребенка, приводить к психологическим проблемам и социальной дезадаптации, поэтому крайне важным является решение задачи раннего прогнозирования исходов невропатии лицевого нерва у детей с применением не только общепринятых шкал оценки степени тяжести заболевания (в частности, шкалы Хаус-Бракманна) и электронейромиографии (ЭНМГ), но и привлечением других современных инструментальных методик исследования функционального состояния и структуры лицевого нерва, в частности, транскраниальной магнитной стимуляцией лицевого нерва (ТМС) и ультразвукового исследования (УЗИ) экстракраниальной части лицевого нерва, малоизученных у детей как в норме, так и при поражении нерва.

Ранее в ряде исследований было показано более значимое снижение показателей ТМС в когорте взрослых пациентов с идиопатической невропатией лицевого нерва в первую неделю заболевания, в сравнении с ЭНМГ, снижение показателей которой достоверно регистрируется лишь к 10-14 дню заболевания. У детей диагностическая и прогностическая роль ТМС в остром периоде невропатии лицевого нерва не изучена, при этом стоит отметить, лучшую переносимость магнитной стимуляции у детей в сравнении с более болезненной и неприятной процедурой электрической стимуляции лицевого нерва при ЭНМГ.

Роль УЗИ в оценке диаметра экстракраниальной части лицевого нерва



изучена у взрослых и детей, определена взаимосвязь его утолщения в области выхода из шилососцевидного отверстия с более тяжелым течением и неблагоприятным исходом заболевания, однако методика у детей информативна только на 10-15 день от начала, что снижает возможности своевременной оптимизации тактики ведения пациентов. Одно из исследований, включавшее проведение магнитно-резонансной томографии у взрослых пациентов с идиопатической невралгией лицевого нерва, показало, что поражение возникает на стороне, где нерв располагается более поверхностно, и было высказано предположение о возможной патогенетической роли глубины залегания нерва в развитии заболевания. У детей данный показатель с помощью УЗИ не изучался ни при норме, ни при патологии.

Таким образом, актуальность изучения особенностей диагностической ТМС и УЗИ лицевого нерва у детей с невралгией лицевого нерва, определения их прогностической значимости в отношении исходов заболевания не вызывает сомнения.

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций. Обоснованность диссертационной работы подтверждается практической значимостью темы исследования, поставленными задачами и последовательностью их решения. Достоверность полученных результатов проведенного исследования подтверждается достаточным количеством наблюдений (68 детей с невралгией лицевого нерва), включением в исследование контрольной группы (51 ребенок), использованием современных и высокоинформативных диагностических методов, а также глубоким статистическим анализом полученных данных с применением адекватных статистических методов.

Основные положения диссертации, выводы и практические рекомендации последовательно обосновываются и обсуждаются в тексте работы, полностью соответствуют ее содержанию, подтверждены качественным иллюстративным и табличным материалом. Автором достоверно подтверждены оптимальные сроки обследования (4-7ой день) и высокая информативность комплекса клинико-инструментальных показателей в отношении определения исхода невралгии лицевого нерва у детей.

Научная новизна исследования. На основании полученных в ходе исследования данных автором установлено, что развитие инфекционно-опосредованных невралгий лицевого нерва у детей чаще развивается в возрасте 5-12 лет при энтеровирусной и герпес-вирусных инфекциях, при этом тяжесть поражения не зависит от этиологии заболевания. Уточнены

возрастные особенности клинических проявлений заболевания, установлено, что исход и длительность невропатии коррелируют со степенью тяжести заболевания, при этом вероятность более длительного течения и неблагоприятного исхода относительно выше в группе детей с 5 до 12 лет.

Автором впервые проведено сравнение показателей инструментальной нейрофизиологической и ультразвуковой диагностики при невропатии лицевого нерва в зависимости от возраста и в сравнении с контрольной группой, доказано более значимое снижение показателей у детей с 5 до 12 лет, выявлено, что наиболее оптимальным является проведение исследований на 4-7-ой день от дебюта симптоматики. Впервые установлена корреляция степени тяжести заболевания и неблагоприятного исхода невропатии лицевого нерва с его поверхностным расположением по данным УЗИ.

Автором на основании наиболее информативных клинико-инструментальных показателей разработана математическая модель прогнозирования исхода невропатии лицевого нерва у детей, учитывающая возраст ребенка и степень тяжести заболевания, которая, начиная с 4-го дня заболевания (что на неделю раньше, чем предлагаемые сегодня способы), с высокой чувствительностью и специфичностью позволяет выявить группу детей с высоким риском неблагоприятного исхода, которым показана коррекция тактики ведения.

Теоретическая и практическая значимость результатов, выводов, рекомендаций. Теоретическая значимость заключается, в первую очередь, определением возрастной динамики показателей ТМС, отражающей повышение аксональной возбудимости лицевого нерва по мере взросления детей, а также впервые выявленным отсутствием возрастных и гендерных различий глубины залегания лицевого нерва у детей с 5 до 12 и с 12 до 18 лет. Автором с помощью УЗИ определена возможная роль более поверхностного расположения лицевого нерва у детей в развитии тяжелого и длительного течения заболевания.

Разработанный диссертантом способ раннего прогнозирования исходов невропатии лицевого нерва у детей в остром периоде, включающий в себя на 4-7ой день оценку степени тяжести прозопареза, расчет ЭНМГ коэффициента m . Nasalis, оценку амплитуды вызванного моторного ответа m . Nasalis и измерение глубины залегания лицевого нерва на стороне поражения, позволит своевременно выявлять группу детей с высоким риском неблагоприятного исхода и может быть рекомендован к применению в педиатрических, неврологических и инфекционных стационарах. Практическая значимость подтверждается актами внедрения результатов работы в учебный и лечебно-диагностический процесс ФГБУ «Детский

научно-клинический центр инфекционных болезней Федерального медико-биологического агентства», лечебный процесс ГБУЗ «Самарская областная детская инфекционная больница».

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати. По теме диссертационной работы опубликовано 11 печатных работ, в том числе 3 – в рецензируемых научных журналах, входящих в перечень рекомендуемых ВАК при Министерстве науки и высшего образования РФ. Количество опубликованных работ по теме диссертации, обсуждение положений и результатов работы на научных конференциях, конгрессах и форумах различного уровня подтверждают правомерность представленных положений и выводов.

Общая оценка структуры, содержания и оформления работы. Диссертация построена по традиционному типу, изложена на 106 страницах машинописного текста и оформлена в соответствии с требованиями Национального стандарта РФ (ГОСТ 7.0.11-2011). В работе проанализированы 124 литературных источника (22 отечественных и 102 зарубежных).

В введении четко сформулированы актуальность, цель и задачи исследования, в полной мере отражены степень разработанности темы и основные положения.

В обзоре литературы рассматриваются различные аспекты клинико-этиологических и возрастных особенностей невропатии лицевого нерва у детей, роли инструментальных методов в диагностике невропатии лицевого нерва и прогнозировании исходов заболевания.

В главе 2 «Материалы и методы исследования» приводится подробная характеристика основной и контрольной групп, методов исследования с иллюстрациями и подробным описанием методик ТМС и УЗИ лицевого нерва у детей.

В главе 3 «Клинико-этиологическая характеристика невропатий лицевого нерва у детей» с различных сторон рассматриваются особенности заболевания в зависимости от возраста ребенка, а также степени тяжести и длительности невропатии, связи с переносимыми инфекционными заболеваниями.

В главе 4 представлены результаты ЭНМГ ТМС и УЗИ, полученные при обследовании здоровых детей, послужившие основой для разработки нормативных показателей, в частности, уточнена возрастная динамика показателей ЭНМГ и ТМС, выявившая повышение аксональной возбудимости лицевого нерва у детей по мере их взросления. Исследование

УЗ-показателей диаметра и глубины залегания лицевого нерва у детей не выявило наличие каких-либо гендерных и возрастных различий.

Глава 5 посвящена характеристике результатов данных, получаемых с помощью инструментальных методов диагностики. При использовании ТМС, УЗИ и ЭНМГ лицевого нерва выявлено, что у детей, снижение нейрофизиологических показателей выявляется, начиная с 4 дня заболевания, более значимо у детей с 5 до 12 лет. Определены взаимосвязь степени тяжести, исхода, длительности заболевания с различными показателями ЭНМГ, ТМС и УЗИ в острый период заболевания.

В главе 6 «Клинико-инструментальные критерии прогноза исходов невropатии лицевого нерва у детей» отражены результаты ROC-анализа полученных клинико-инструментальных показателей с определением их пороговых значений при оптимальных уровнях чувствительности и специфичности. Оценивались шкала Хаус-Бракманна, ЭНМГ-коэффициент, амплитуда вызванного моторного ответа носовой мышцы, получаемого при ТМС, а также глубина залегания лицевого нерва, получаемая при УЗИ. Представлена комплексная модель прогнозирования исходов, учитывающая возраст ребенка, которая более информативна, чем изолированное применение отдельных показателей. Полученные результаты подтверждены клиническими примерами.

В заключении содержится обсуждение результатов работы, проводится сопоставление собственных данных с данными отечественной и зарубежной литературы. Выводы и практические рекомендации обоснованы, логично вытекают из материалов диссертации, соответствуют поставленным задачам. Работа написана хорошим научным языком, последовательность изложения материала логична.

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями ВАК при Министерстве науки и высшего образования РФ, полностью отражает основные положения, выводы и практические рекомендации диссертационной работы.

Диссертация Ириковой М.А. не вызвала принципиальных замечаний, в процессе рецензирования возникли следующие вопросы, не снижающие качества работы:

1. С Вашей точки зрения, целесообразно ли использовать в рутинной клинической практике транскраниальную магнитную стимуляцию для оценки прогноза при невropатии лицевого нерва у детей?
2. Какова выявленная Вами возрастная динамика показателей ТМС?
3. Целесообразно ли включение УЗИ в клинические протоколы ведения детей с невropатией лицевого нерва?

Таким образом, диссертация Ириковой Марии Алексеевны на тему: «Клинико-инструментальные критерии прогнозирования исходов невропатии лицевого нерва у детей», выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, доцента Скрипченко Елены Юрьевны, по своей научной и практической значимости, актуальности и новизне, объему проведенных исследований является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная задача по раннему прогнозу исходов невропатии лицевого нерва в педиатрической практике. Диссертация полностью отвечает требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (со всеми действующими изменениями и дополнениями), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.24. Неврология.

Ведущий невролог СПб ГБУЗ «Городская больница №26»
доктор медицинских наук, профессор

Г.О. Пенина

Подпись д.м.н., проф. Г.О. Пениной заверяю:

Заместитель главного врача
СПб ГБУЗ «Городская больница №26»
по медицинской части,
кандидат медицинских наук



Беляева Елена Леонидовна
01.03.2024

Адрес: г. Санкт-Петербург, 196247, Россия, ул. Костюшко, д. 2
+7 (812)415-18-72
penkina.ru@rambler.ru