

оцениваемая с помощью шкал, является основным клиническим показателем, используемым для прогноза исхода НЛН, однако ее субъективность и неоднозначность применения у детей затрудняют интерпретацию данных. На сегодняшний день основным методом инструментальной диагностики функционального состояния лицевого нерва, в том числе используемым для прогнозирования исходов, является электронейромиография (ЭНМГ) с регистрацией мигательного рефлекса, оценивающего проводимость импульсов, и расчетом ЭНМГ-коэффициента, косвенно отражающим степень снижения аксональной возбудимости пораженного нерва относительно здорового, однако ее информативность в отношении прогноза значима, начиная с 7-14 дня от дебюта заболевания, и доказана, в основном, на когорте взрослых пациентов с включением детей в единичных исследованиях. Данный факт снижает эффективность изолированного использования ЭНМГ в отношении оптимизации тактики ведения детей с НЛН. До настоящего времени практически не изучена роль таких высокоинформативных методик, как транскраниальная магнитная стимуляция (ТМС) и ультразвуковое исследование (УЗИ) в диагностике НЛН у детей, не разработаны их нормативные показатели с учетом возрастных особенностей, и их применение потенциально могло бы способствовать более раннему выявлению группы детей с высоким риском неблагоприятного исхода.

На основании вышесказанного диссертационное исследование Ириковой М.А. является актуальным и представляет большой научно-практический интерес.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертантом в результате выполненной работы впервые уточнены клинико-этиологические особенности НЛН у детей в зависимости от возраста, степени тяжести, длительности и исходов заболевания.

Автором подробно охарактеризованы нормативные показатели ЭНМГ и ТМС лицевого нерва у детей с 5 до 12 и с 12 до 18 лет, по данным которых установлено повышение аксональной возбудимости лицевого нерва по мере взросления детей при отсутствии гендерных различий. Также автором впервые отработана методика измерения глубины залегания экстракраниальной части лицевого нерва у детей в области сосцевидного отростка с помощью УЗИ, выявлено отсутствие возрастных и гендерных различий у детей с 5 до 12 и с 12 до 18 лет.

Впервые определено, что снижение нейрофизиологических показателей, полученных с помощью ЭНМГ и ТМС лицевого нерва, при НЛН у детей регистрируется уже на 4-7-ой день от дебюта симптоматики, при этом более выражено оно в группе детей в возрасте с 5 до 12 лет. Автором впервые выявлена достоверная корреляция степени тяжести, длительного течения и неблагоприятного исхода заболевания с более поверхностным залеганием лицевого нерва в области сосцевидного отростка.

На основании комплекса показателей клинико-инструментального обследования детей с НЛН, получаемых на 4-7-ой день заболевания, автором разработана математическая дискриминантная модель прогнозирования исходов НЛН, учитывающая возраст ребенка, чувствительность и специфичность которой выше, чем изолированное использование какого-либо одного из показателей.

Теоретическая и практическая значимость полученных результатов

Значимость полученных результатов для медицинской науки и практики характеризуется, прежде всего, тем, что автором разработана и внедрена в клиническую практику математическая модель прогнозирования исходов НЛН у детей, которая уже на 4-7-ой день заболевания дает возможность выявить группу детей с высоким риском неблагоприятного исхода, что, в свою очередь, способствует своевременной коррекции и оптимизации тактики ведения пациентов для улучшения исхода заболевания.

Полученные автором референсные значения нейрофизиологических и ультразвуковых показателей лицевого нерва, учитывающие их возрастную динамику, крайне важны и могут широко применяться в педиатрической практике.

Уточнение клинико-этиологических особенностей НЛН у детей подтверждает необходимость и важность лабораторной верификации возможного этиологического агента, ассоциированного с развитием заболевания, что позволяет проводить дифференцированную этиопатогенетическую терапию.

Результаты диссертационного исследования используются в практической работе отделения функциональной диагностики в Детском научно-клиническом центре инфекционных болезней Федерального медико-биологического агентства (197022, Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д.9, clinica_niidi@mail.ru, 8 (812) 234-12-67).

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Полученные материалы работы внедрены и используются в лечебно-диагностическом и педагогическом процессах в Детском научно-клиническом центре инфекционных болезней Федерального медико-биологического агентства (СПб.), в лечебном процессе ГБУЗ «Самарская областная детская инфекционная больница» (г. Самара).

Полученные в ходе исследования результаты могут быть внедрены в работу детских неврологических отделений стационаров, оснащенных необходимым оборудованием, что будет способствовать более раннему выявлению группы детей с риском неблагоприятного исхода и позволит своевременно скорректировать тактику ведения.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов, практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность полученных автором результатов определяется репрезентативным объемом выборки обследованных детей с НЛН (n=68) и

сопоставимой по возрасту и полу группой контроля (n=51), использованием современных инструментальных методов диагностики, объективным анализом и убедительной аргументацией основных выводов и положений диссертации, тщательно спланированным и систематизированным построением исследования, результаты которого хорошо иллюстрированы. Статистическая обработка данных, полученных в ходе исследования, выполнена при помощи общепринятых методов анализа с применением современных статистических программ и методов. Выводы логично вытекают из поставленных задач и являются убедительными. Заключение и практические рекомендации полностью отражают результаты проведенного исследования, позволяют считать поставленные в работе задачи решенными, являются хорошо подготовленными и научно обоснованными. Основные результаты исследования Ириковой М.А. отражены в 11 печатных работах, из них 3 статьи в журналах, рекомендованных Высшей Аттестационной Комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации для публикации основных результатов диссертационных работ, 2 статьи в научных изданиях, индексируемых в базе данных Scopus, также получена приоритетная справка на изобретение (Способ раннего прогнозирования исходов невропатии лицевого нерва у детей. Заявка № 2023112819 от 17.05.2023).

Объем и структура диссертации

Диссертация оформлена в традиционном стиле в соответствии с ГОСТ Р 7.0.11-2011 и содержит все необходимые разделы (введение, обзор литературы, главу, представляющую материалы и методы исследования, основную часть, включающую результаты собственных исследований, заключение с обсуждением полученных результатов, выводы, практические рекомендации, список литературы (124 источника), включающего 22 отечественных и 122 зарубежных источников. Диссертация изложена на 106

страницах машинописного текста, иллюстрирована 30 таблицами, 11 рисунками.

Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат диссертации дает полное представление о содержании диссертации Ириковой М.А., отражает основные наиболее важные ее положения, дает представление о проделанной работе, содержит в кратком виде всю необходимую информацию, характеризующую полученные в процессе исследования результаты, положения и выводы.

Диссертационное исследование Ириковой М.А. полностью соответствует паспорту специальности 3.1.24. Неврология.

Замечания и вопросы по диссертационной работе

Принципиальных замечаний к оформлению и содержанию диссертации нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Ириковой Марии Алексеевны на тему: «Клинико-инструментальные критерии прогнозирования исходов невротии лицевого нерва у детей», является научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научно-практическая задача раннего прогнозирования исходов невротии лицевого нерва у детей, что имеет существенное научно-клиническое значение для практикующих врачей неврологов, инфекционистов, врачей функциональной диагностики.

Таким образом, по своей актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов, объему и уровню проведенного исследования диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. (со всеми действующими изменениями и дополнениями), предъявляемым к

диссертациям на соискание ученой степени, а ее автор Ирикова Мария Алексеевна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.24. Неврология.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры неврологии ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России, протокол № 16 от «22» 02 2024 года.

Заведующий кафедрой неврологии ФГБОУ ВО

«Первый СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова»

Минздрава России

академик РАН, д.м.н., профессор

 А.А. Скоромец
26.02.2024

197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, тел 8(812) 338-78-95, e-mail: info@1spbgnu.ru; <https://www.1spbgnu.ru/ru/>

