

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента кандидата медицинских наук, старшего научного сотрудника нейрохирургического отделения (с группой сосудистая и эндоваскулярной хирургии) ФГБНУ «Научный центр неврологии» Минздрава России Арестова Сергея Олеговича на диссертацию Мухиной Ольги Владимировны «Дифференцированный подход к хирургическому лечению синдрома кубитального канала с использованием интраоперационного нейромониторинга», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10 – нейрохирургия

### **Актуальность темы выполненной работы**

Консервативное и хирургическое лечение пациентов с компрессионно-ишемическими нейропатиями локтевого нерва на уровне кубитального канала является актуальной проблемой современной нейрохирургии. Туннельная компрессионно-ишемическая нейропатия локтевого нерва на уровне кубитального канала - второе по частоте заболевание периферической нервной системы после синдрома запястного канала с высокой частотой нетрудоспособности вплоть до инвалидизации. Компрессионно-ишемическая нейропатия локтевого нерва - дисфункция локтевого нерва, формирующаяся в результате компрессии нерва стенками анатомического туннеля, которая приводит к необратимой потере чувствительности, мышечной слабости в кисти, трофическим нарушениям и вторичным контрактурам. Следовательно, оперативное вмешательство предпочтительно проводить до появления симптомов выпадения и в случаях неэффективного консервативного лечения. Специалисты, занимающиеся лечением пациентов с компрессионно-ишемическими нейропатиями локтевого нерва, до сих пор испытывают затруднения при дифференциальной диагностике и выборе тактики хирургического лечения.

Высоким остается и число рецидивов после хирургических вмешательств по поводу синдрома кубитального канала.

Таким образом, диссертационная работа Мухиной О.В., в которой автор изложила особенности компрессионно-ишемической нейропатии локтевого нерва, критерии прогноза данного вида патологии позволила оптимизировать диагностику и лечебную тактику у пациентов с данной патологией, весьма актуальна как для нейрохирургии, так и для смежных специалистов. Все вышеизложенное определяет актуальность настоящей темы исследования.

Автором достаточно четко поставлены цель и задачи диссертационного исследования.

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

Диссертационное исследование выполнено на базе кафедры нейрохирургии ФГБОУ ДПО РМАНПО. Работа основана на детальном анализе результатов лечения 90 пациентов с компрессионно-ишемическими нейропатиями локтевого нерва, на основе данных современных высокоинформативных диагностических методов, что позволило разработать алгоритм отбора пациентов для того или иного вида оперативного вмешательства.

Автором выполнено большое по объему пред-, интра- и послеоперационное обследование пациентов. Диссертантом была создана индивидуальная регистрационная карта, предоперационная клиническая симптоматика, результаты диагностических исследований, особенностей раннего послеоперационного периода и послеоперационного лечения, что позволяет объективизировать результаты проведенного исследования.

Выдвигаемые автором научные положения, выводы и практические

рекомендации обоснованы, имеют логичную взаимосвязь с результатами проведенной работы. Большой объем проведенных исследований и современная статистическая обработка данных подтверждают достоверность полученных результатов.

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

Научная новизна данной диссертационной работы заключается в том, что впервые на основании проведенных дооперационных и интраоперационных диагностических сопоставлений определены критерии выбора хирургической методики лечения компрессионно-ишемических нейропатий локтевого нерва на уровне кубитального канала.

Оптимизирована тактика и разработана концепция хирургического лечения пациентов с компрессионно-ишемическими нейропатиями локтевого нерва на уровне кубитального канала с учетом структурно функциональных особенностей по данным инструментальных исследований (УЗИ), степени нарушения проводимости локтевого нерва по данным интраоперационного нейромониторинга для создания алгоритма дифференцированного подхода к выбору хирургического вмешательства.

Также автором тщательно изучена роль интраоперационного электрофизиологического контроля и УЗ исследования в хирургии компрессионно-ишемических нейропатий локтевого нерва на уровне кубитального канала, что позволило уменьшить частоту послеоперационных осложнений и улучшить качество проводимого оперативного вмешательства.

Практическая значимость работы заключается в создании удобного и емкого алгоритма комплексной оценки функции локтевого нерва, с помощью которого возможно оценить эффективность проведенного вмешательства. Данный алгоритм внедрен и используется в работе 3-х нейрохирургических отделений.

Таким образом, результаты диссертационной работы имеют важное научно-практическое значение.

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

По теме исследования автором опубликовано 10 печатных работ в виде статей и тезисов в сборниках конференций и съездов, из них 3 – статьи в рецензируемых научных изданиях, входящих в перечень ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, которые полностью отражают основные положения, результаты и выводы диссертации. Основные положения диссертации представлены и обсуждены на многочисленных конференциях и по современным аспектам нейрохирургии, в том числе и с международным участием.

### **Оценка содержания диссертации, её завершенность в целом, недостатки работы**

Диссертационная работа Мухиной О.В. построена по традиционному образцу, включает в себя оглавление, список сокращений, введение, 4 главы, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы, включающий в себя 140 источников (из них 22 отечественных) и 2 приложения. Диссертация проиллюстрирована достаточным количеством таблиц и рисунков.

Автореферат отражает основные положения диссертационной работы. В целом диссертация написана хорошим языком, однако имеются некоторые стилистические и орфографические ошибки. Выводы и практические рекомендации полностью вытекают из диссертационного исследования. Приведенный иллюстративный материал неплохого качества.

При изучении диссертационного исследования имеется ряд вопросов:

1) интраоперационный мониторинг при транспозиции локтевого нерва. В описании не совсем четко указано существовали ли отличия в методике

проведения мониторинга (точках игольчатых электродов, физических параметров стимуляции и др)

2) влияло ли проведение внутривольного невролиза с помощью анестетика на проведение нейромониторинга.

3) не достаточно четко указана логика выбора именно подкожной транспозиции нерва, хотя в литературном обзоре, как и по данным современных исследователей указывается, что более предпочтительным является подмышечная транспозиция, которая, несмотря на существенно более сложную операцию, позволяет более полно произвести декомпрессию нерва и лучше защитить его от механического воздействия в будущем.

Данные замечания не снижают положительной оценки исследования, её несомненной научной и практической значимости.

### **Заключение**

Таким образом, диссертация Мухиной Ольги Владимировны на тему «Дифференцированный подход к хирургическому лечению синдрома кубитального канала с использованием интраоперационного нейромониторинга», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10 – нейрохирургия, является научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований содержится решение актуальной для нейрохирургии задачи – повышение эффективности лечения больных с нейропатией локтевого нерва на уровне кубитального канала. Работа представляет большой интерес как с научной, так и с прикладной точек зрения, соответствует критериям, установленным «Положением о присуждении учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. Постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 N 335, от 02.08.2016 N 748, от 29.05.2017 N 650, от 28.08.2017 N 1024, от 01.10.2018 N 1168, от 20.03.2021 N 426, с изм., внесенными Постановлением Правительства РФ от 26.05.2020 N

751), а её автор достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. – нейрохирургия.

Старший научный сотрудник  
нейрохирургического отделения  
(с группой сосудистой и эндоваскулярной хирургии)  
ФГБНУ «Научный центр неврологии» Минздрава России  
кандидат медицинских наук



Арестов Сергей Олегович

«15» октября 2021 г.

Согласен на обработку моих персональных данных

Подпись к.м.н. Арестова С.О. заверяю:

Ученый секретарь

ФГБНУ «Научный центр неврологии» Минздрава России Евдокименко А.Н.

