

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор

по научной работе и
инновациям

ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

Д.м.н. К.Б. Мирзаев



21.02 2023 г.

ОТЗЫВ

**ведущего учреждения – ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия
непрерывного профессионального образования» Министерства
Здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности
диссертации Пошатаева Владимира Кирилловича на тему «Классическая
невралгия тройничного нерва в нейрохирургической клинике
(диагностика, хирургическое лечение и прогноз)», представленной на
соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности
3.1.10. Нейрохирургия**

Актуальность темы выполненной работы

Болевые синдромы в области лица представляют особую группу расстройств, характеризующихся своей полиморфностью, длительностью и нередко тяжелым течением. Эти особенности обуславливают не только психологическую, но и физическую дезадаптацию пациентов, выливающуюся в социальные и экономические последствия «выбывания» групп людей как работоспособного, так и пожилого возраста. Учитывая тот факт, что заболеваемость орофациальными болями достигает в среднем до 25% у взрослого населения, значимость проблемы и актуальность ее изучения трудно переоценить.

Наиболее часто упоминаемыми типами болей в лице являются невралгия

тройничного нерва, хроническая орофациальная боль, кластерная головная боль. Синдром классической невралгии тройничного нерва нередко описывается различными авторами, как «самая сильная боль, превосходящая боли при онкологических заболеваниях» и «заболевание самоубийц», поскольку на долю пациентов с невралгией приходится наибольшее количество попыток суицида. Анализ имеющихся исследований позволяет предположить, что встречаемость классической невралгии тройничного нерва в популяции составляет 0,01-0,03% (в среднем 3-4 человека на 100.000); наблюдается в 1,5-2 раза чаще у женщин.

Инструментальная диагностика невралгии тройничного нерва не претерпела значительных изменений за две последние декады 21 века. Наиболее часто используемый режим МРТ стабильного по T2 занял место едва ли не единственного метода диагностики классической невралгии тройничного нерва. По мере совершенствования компьютерных комплектующих, увеличения их вычислительных мощностей, в медицине набирает популярность персонафицированного моделирования, в том числе – трехмерного. Таким образом, назревает необходимость разработки новых способов обработки МРТ при невралгии, с целью повышения ее информативности и возможности трансформировать двухмерные снимки в полноценные трехмерные модели.

Лечение классической невралгии тройничного нерва остается сложной проблемой, несмотря на прогресс в изучении патогенеза данного заболевания, успехи фармакологической индустрии и появлении ряда инвазивных и неинвазивных методик воздействия на корешок тройничного нерва. Обладая сравнимой с хирургическим лечением эффективностью на ранних этапах катамнеза, данные методики «проигрывают» васкулярной декомпрессии в долгосрочной перспективе, заставляя неврологов, алгологов и нейрохирургов вновь возвращаться к решению трудной задачи избавления пациента от боли в лице. В данных обстоятельствах возникает необходимость в разработке алгоритма отбора пациентов на хирургическое лечение, с учетом всех описанных выше проблем.

В хирургии классической невралгии тройничного нерва в настоящее время основным методом лечения пациентов является сосудистая декомпрессия (ВД). Несмотря на большое число опубликованных работ, в настоящее время нет единого мнения о способе выполнения ВД. Ряд авторов пропагандирует установку протекторов для разобщения сосуда и нерва, другие нейрохирурги описывают методику «бесконтактной» по отношению к корешку ТН декомпрессии за счет мобилизации компримирующих сосудов, без использования протектора. До сих пор открытым остается вопрос о роли венозных сосудов в формировании нейроваскулярного конфликта при невралгии. Анализ результатов выполнения ВД в мировой литературе также выявляет ряд несовершенств. К ним относятся подавляющее число ретроспективных исследований, включение в анализ пациентов с нейропатией и вторичной невралгией. Отдельной проблемой в хирургии классической невралгии тройничного нерва является тактика лечения пациентов с рецидивами болей после операции и неэффективным лечением. Алгоритмы, предлагаемые различными авторами, применялись на небольших выборках, существует необходимость в продолжении изучения данной проблемы.

Постановка диагноза, определение показаний к хирургическому лечению, диагностика нейроваскулярного конфликта и предоперационное планирование, анализ эффективности хирургического лечения и выработка тактики лечения пациентов с рецидивами классической невралгии тройничного нерва обуславливают необходимость мультидисциплинарного подхода с разработкой соответствующих алгоритмов, что в свою очередь, определяет актуальность работы Пошатаева В.К.

Научная и практическая ценность диссертации

Диссертационная работа Пошатаева Владимира Кирилловича, выполненная в ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, посвящена анализу серии из 257 пациентов с классической невралгией тройничного нерва.

Впервые разработан и внедрен в практику протокол визуализации нейроваскулярного конфликта путем совмещения двух разных модальностей магнитно-резонансной томографии (стабильных по T2, трехмерной времяпролетной ангиографии).

Впервые разработан алгоритм построения трехмерных «моделей» пациента, позволяющих проводить предоперационное планирование хода оперативных вмешательств.

Впервые на основании анализа хирургической анатомии взаимоотношений корешка тройничного нерва и компримирующего агента, разработаны дифференциально-диагностические алгоритмы, позволяющие с высокой степенью доказательности судить о типе сосудистой компрессии (артерия или вена).

Достоверно определены факторы, влияющие на исходы и рецидивы невралгии тройничного нерва после проведения васкулярной декомпрессии.

Оценена степень встречаемости психических нарушений у пациентов с классической невралгией тройничного нерва, а также их структура.

Разработана методологическая основа мультидисциплинарного подхода к лечению невралгии тройничного нерва в зависимости от особенностей болевого синдрома.

Вышесказанное определяет научную и практическую ценность исследования и является основанием для дальнейших разработок и совершенствования методик диагностики и лечения пациентов с классической невралгией тройничного нерва.

Значимость полученных соискателем результатов для науки и практической деятельности

Результаты диссертационной работы Пошатаева В.К. имеют большое теоретическое и практическое значение.

Значимость для науки заключается в совершенствовании мультидисциплинарного подхода, описании неврологических и хирургических

осложнений, определения факторов, влияющих на клинический исход хирургического лечения классической невралгии тройничного нерва и рецидив болевого синдрома.

Высокое практическое значение рассматриваемой диссертационной работы Пошатаева В.К. определяется разработкой и внедрением в клиническую практику обработки данных МРТ с целью подтверждения факта наличия нейроваскулярного конфликта, а также разработкой алгоритма лечения пациентов с рецидивами невралгии тройничного нерва после проведенного хирургического лечения.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационной работы могут быть использованы в практике нейрохирургических отделений, специалисты которых занимаются хирургическим лечением пациентов с классической невралгией тройничного нерва.

Заключение и выводы несут научно-прикладной и рекомендательный характер, что позволяет использовать их для определения показаний и планирования лечения.

Полученные автором научные результаты могут быть внедрены в педагогический процесс при подготовке ординаторов, аспирантов медицинских ВУЗов, а также в учебные планы циклов повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов по направлению «Нейрохирургия».

Печатные работы, полнота изложения основных результатов диссертации в опубликованных научных работах

По материалам диссертации опубликовано 26 научных работ, которые полностью отражают основные положения, результаты и выводы диссертационного исследования, из них 16 статей - в научных рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК при Минобрнауки России, 6 - в виде

тезисов и статей в журналах и сборниках материалов отечественных и зарубежных конференций, конгрессов и съездов, 1 - монография, 3 – в виде глав в монографиях.

Структура и содержание работы

Диссертация изложена на 240 страницах машинописного текста, иллюстрирована 93 рисунками, 47 таблицами. Состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, списка литературы, охватывающего названия работ 211 отечественных и зарубежных авторов, 1 приложения.

Замечания к работе

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Недостатки оформления несущественны и представлены некоторыми стилистическими погрешностями, не снижающими научной значимости исследования.

Заключение

Диссертация Пошатаева Владимира Кирилловича на тему «Классическая невралгия тройничного нерва в нейрохирургической клинике (диагностика, хирургическое лечение и прогноз)», является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенного автором исследования решена актуальная проблема – изложены научно-обоснованные решения в виде алгоритмов диагностики, хирургической тактики и мультидисциплинарного подхода в лечении пациентов с классической невралгией тройничного нерва, внедрение которых имеет существенное значение для нейрохирургии, что полностью соответствует критериям «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 20.03.2021 г. № 426), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а её

автор достоин присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия.

Отзыв о научно-практической ценности диссертации Пошатаева Владимира Кирилловича обсужден и утвержден на научной конференции кафедры нейрохирургии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России (протокол заседания № 2-03/23 от 16.02.2023).

Доктор медицинских наук
(3.1.10. Нейрохирургия), профессор,
профессор кафедры нейрохирургии
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России



Лазарев Валерий Александрович

На обработку моих персональных данных согласен

20.02.2023 г.

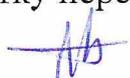


/ Лазарев В.А. /

Информация о лице, утвердившем отзыв ведущей организации

Мирзаев Карин Бадавиевич,
Доктор медицинских наук,
Основное место работы – ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия
непрерывного профессионального образования» Минздрава России
Проректор по научной работе и инновациям

Даю согласие на обработку персональных данных



Подписи д.м.н., проф. Лазарева В.А., д.м.н. Мирзаева К.Б. заверяю:

Ученый секретарь
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
д.м.н., проф.



Чеботарёва Татьяна Александровна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации
125993, Москва, ул. Баррикадная 2/1, стр.1
Телефон: +7 (499) 252-21-04, e-mail: rmaro@rmaro.ru