

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора кафедры ультразвуковой диагностики ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации Салтыковой Виктории Геннадиевны на диссертационную работу Малецкого Эдуарда Юрьевича «Возможности ультразвукового исследования при диагностике туннельных невропатий верхней конечности», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

Актуальность темы диссертационной работы Малецкого Э.Ю., посвященного изучению возможностей ультразвукового (УЗ) исследования в диагностике туннельных невропатий верхней конечности, обусловлена не только высокой распространенностью данного вида патологии (порядка 80% всех туннельных невропатий приходится на верхнюю конечность), но и важностью ее ранней диагностики, которая, учитывая патофизиологические особенности регенерации нервов и ограниченные сроки консервативного и хирургического лечения, может существенно улучшить прогноз восстановления. За последнее десятилетие отмечаются заметные достижения в хирургическом лечении компрессионных туннельных невропатий, но для своевременного оперативного лечения больных с патологией нервов необходимо проведение полноценного предоперационного обследования. Несмотря на развитие новых медицинских технологий и наличие высокоинформативных инструментальных методов исследования полноценная ультразвуковая визуализация нервных стволов до последнего времени еще не нашла широкого применения в клинико-диагностической практике работы отечественных учреждений здравоохранения.

На сегодняшний день УЗ-исследование все чаще применяется в качестве метода дополняющего клинические и электрофизиологические данные, что особенно важно при диагностике вторичных туннельных невропатий, многоуровневом поражении нервов, а также в ситуациях, когда проведение электрофизиологического исследования ограничено атрофией индикаторных мышц. Однако на сегодняшний день наблюдаются разночтения в оценке диагностической эффективности ультразвукового исследования при туннельных невропатиях верхних конечностей, а предлагаемые пороговые значения размеров нервов представлены в широком диапазоне. Работы, посвященные ультразвуковой диагностике редких форм туннельных невропатий, прежде всего синдрома канала Гюйона и синдрома канала мышцы-супинатора крайне малочисленны. Вышеизложенное свидетельствует о

необходимости дальнейшей разработки и внедрения ультразвуковой методики в диагностический алгоритм обследования пациентов с туннельными невропатиями верхних конечностей.

Достоверность научных результатов проведенного исследования определяется значительным и репрезентативным объемом обследованных пациентов в количестве 410 человек, с применением в качестве контроля магнитно-резонансной томографии и интраоперационной верификации ультразвуковых данных. Проведена корректная математическая обработка полученного первичного материала с использованием современного математического пакета прикладных медицинских статистических программ.

Научная новизна исследования заключается в решении актуальной задачи - оценке возможностей ультразвукового исследования при диагностике различных туннельных невропатий верхней конечности. В сопоставлении с операционными данными подтверждена точность ультразвуковых измерений поперечных размеров периферических нервов. Дополнены представления об изменении площади поперечного сечения нервного ствола при туннельных невропатиях верхней конечности различной локализации, включая различные сегменты в области туннеля и удаленные отделы. Описан каскадный характер утолщения нерва в карпальном и кубитальном туннелях. Получены сведения о реакции поверхностной ветви лучевого нерва в ответ на сдавление его глубокой ветви. Описано изменение размеров ветвей лучевого нерва при его поражении в области плеча. Определены критерии ультразвуковой диагностики синдрома канала Гюйона и синдрома канала мышцы-супинатора.

Научно-практическая ценность работы вытекает из сформулированных автором выводов. Использование в практике разработанной ультразвуковой оценки периферических нервов на уровне osteo-фиброзных каналов и туннелей позволяет минимизировать количество исследований, проводимых больному с неврологической симптоматикой, избежать излишней лучевой нагрузки на больного, уменьшить затраты учреждений здравоохранения и страховых компаний на его обследование и повысить диагностическую эффективность проводимых исследований.

Полученные результаты диссертационной работы могут быть рекомендованы к использованию во всех учреждениях здравоохранения, а в настоящее время уже используются в практической работе диагностических и лечебных отделений

медицинского центра АО «Адмиралтейские верфи», медицинского центра «Reaclinic» (г. Санкт-Петербург). Разработанные по результатам исследования учебные пособия внедрены в учебный процесс на кафедре лучевой диагностики и лучевой терапии ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Санкт-Петербург).

Основные результаты работы доложены и обсуждены на научно-практических конференциях, всего сделано 14 докладов. По теме диссертационного исследования опубликовано 34 печатные работы, из них четыре статьи в журналах, определенных перечнем Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации.

Оценка содержания и результатов работы.

Диссертационная работа оформлена в соответствии со стандартами, изложена грамотным литературным языком, изложена на 168 страницах машинописного текста, состоит из введения, 5 глав, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа иллюстрирована 13 таблицами и 20 рисунками, в ней также представлены 3 клинических примера. Список литературы включает 329 источников, из них 58 отечественных и 271 зарубежных авторов.

Во введении автор раскрывает актуальность проблемы, роль различных инструментальных методов в диагностике туннельных невропатий, анализирует нерешенные проблемы и правильно формулирует цель исследования, свидетельствующей о научной проблеме – необходимости совершенствования лучевой диагностики туннельных невропатий верхней конечности, путем использования УЗ-визуализации. Во введении четко изложены задачи исследования, его научная новизна и практическая значимость.

Обзор литературы посвящен вопросам визуализации периферических нервов, в том числе диагностике туннельных невропатий с помощью современных методов лучевой диагностики, подробно рассматривает положительные и отрицательные черты каждого из неинвазивных методов, применяемых для диагностики туннельных невропатий, с указанием диагностической информативности наиболее значимых признаков, предложенных различными исследователями. В обзоре освещены особенности стратегии ведения пациентов с ТН верхней конечности и все существующие на сегодняшний день методы диагностики этих заболеваний. Автором проанализированы отечественные и зарубежные научные исследования, посвященные возможностям различных инструментальных методик применяемых для диагностики компрессионно-ишемических

невропатий верхних конечностей. Все это послужило важным подтверждением актуальности проведенного автором исследования. Обзор основан на анализе 58 отечественных, 271 зарубежных работ, написан доступным грамотным языком, изложен последовательно, в нем автору удалось в полной мере раскрыть современное состояние проблемы. Литературные источники выверены и представлены в соответствии с ГОСТОМ.

Глава 2 посвящена характеристике клинического материала и методов исследования нервов верхней конечности, с подробным изложением всех этапов работы. В описании первого этапа работы, посвященного оценке возможностей эхографии при исследовании периферических нервов дана характеристика 66 пациентов, у которых результаты УЗ-исследования были сопоставлены с данными, полученными интраоперационно и при МРТ, а также с УЗ-данными полученными независимым оператором. В описании второго этапа работы, посвященного УЗ-оценке изменения поперечных размеров нервов при пяти видах различных туннельных невропатий верхней конечности, подробно описаны критерии формирования основных и контрольных групп, а также их демографические характеристики. Подробно изложены методики проведения ультразвукового, электрофизиологического и магнитно-резонансного исследований нервов.

В главе 3 представлены собственные результаты оценки возможностей эхографии при исследовании периферических нервов. Продемонстрирована и доказана возможность точного УЗ-измерения периферических нервов, что является принципиально важным для всех последующих этапов работы. Отдельно рассмотрены возможности УЗ-диагностики интра- и периневральных объемных образований в рамках их влияния на развитие компрессионного невропатии. Описаны возможности ультразвукового исследования в дифференциальной диагностике нарушений проводимости, связанных с различными видами патологии периферических нервов (такими, как истинные туннельные невропатии и изменения, связанные с нарушением целостности периферического нерва). Текстовый материал подробно информативно иллюстрирован, подрисуночные подписи оформлены верно.

В главе 4 представлены собственные результаты УЗ-оценки изменений площади поперечного сечения различных сегментов нервов при туннельных невропатиях верхней конечности. Расширены представления об изменениях нервного ствола при туннельной невропатии. Описана реакция всего нервного ствола на фокальное сжатие, включая удаленные от туннеля сегменты, а также различные сегменты в области туннеля. Показана необходимость оценки всех сегментов нерва в области туннеля, включая дистальный, недооценка которого в 10,9% случаев синдрома запястного канала может быть причиной

ложноотрицательных результатов ультразвукового исследования. Оптимизирована методика УЗ-диагностики карпального и кубитального туннельных синдромов. Показано что использование максимального значения ППС нерва, найденного на отрезке, объединяющем все сегменты в области туннеля, позволяет увеличить уровень информативности диагностического теста в сравнении с общепринятой методикой, сделав его выполнение более удобным для оператора. Выявлены пороговые значения ППС, а также индексов утолщения нервного ствола для диагностики туннельных невропатий верхней конечности. Расширены показания к УЗ-исследованию нервов верхних конечностей. Иллюстрации подобраны информативные, подрисовочные подписи оформлены верно, представлены три информативных клинических примера.

В главе 5 приводится обсуждение результатов исследования и их сравнение с результатами других работ. Раздел представлен с элементами дискуссии, написан верно, показаны перспективы дальнейших работ по данной теме, автор останавливается на каждой из методик исследования, представляя по оптимальной схеме полученные результаты, сравнивая их с результатами оперативного лечения, а так же с данными подобных исследований отечественных и зарубежных авторов и при необходимости анализируя причины расхождений. Полученные данные позволили автору четко сформулировать выводы и предложить практические рекомендации. Опубликованные работы и автореферат в полной мере отражают содержание диссертации.

Общее впечатление от работы положительное. Работа написана грамотным литературным языком, методически правильно построена и хорошо иллюстрирована. При изучении диссертационной работы и автореферата был сделан ряд замечаний, которые были своевременно устранены. Из оставшихся замечаний встречаются неточности терминологического плана, единичные опечатки, стилистические ошибки, что, однако, не носит принципиального характера.

Указанные замечания, в целом, не влияют на общую положительную оценку работы.

В плане научной дискуссии прошу автора дать ответы на следующие вопросы:

1-й вопрос – Важный диагностический вопрос о продолжительности заболевания – учитывалась ли в работе продолжительность клинических проявлений туннельной невропатии (например, клинические проявления до одного года; от года – до пяти, от пяти до 10 лет и т.д.)?

2-й вопрос – Если все-таки автор обращал внимание на показатель продолжительности туннельной невропатии (а в работе есть указания на данный факт), то изменялись ли количественные показатели площади поперечного сечения нерва и его

толщины в зависимости от длительности заболевания? Или этот критерий можно не учитывать при обследовании больных с туннельной невропатией?

Данные вопросы и замечания носят дискуссионный характер и не затрагивают основных положений диссертации.

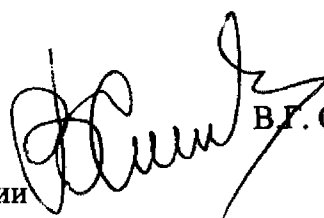
ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Малецкого Эдуарда Юрьевича на тему: «Возможности ультразвукового исследования при диагностике туннельных невропатий верхней конечности», выполненная под научным руководством д.м.н. Ицкович И.Э., и при научном консультировании д.м.н., профессора Лобзина С.В., является законченной, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи совершенствования ультразвуковой диагностики туннельных невропатий верхней конечности.

По своей актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне и практической значимости полученных данных представленная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия, а ее автор заслуживает присвоения искомой степени.

Официальный оппонент:

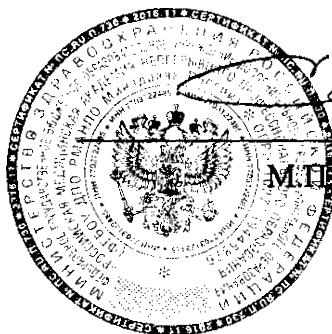
доктор медицинских наук, профессор
кафедры ультразвуковой диагностики
ФГБОУ ДПО «РМАНПО» Минздрава России


В.Г. Салтыкова

125993 г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1
Телефоны: +7 (499) 150-90-61; +7 (495) 518-63-93
<https://rmapo.ru/>

Подпись д.м.н. Салтыковой В.Г. заверяю

Ученый секретарь
ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ



Л.М. Савченко

15.06.2017 г.