

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

**Зиновьевой Ольги Евгеньевны, доктора медицинских наук, профессора кафедры нервных болезней и нейрохирургии ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), на диссертационную работу Грозовой Дарьи Андреевны «Консервативная терапия идиопатического карпального туннельного синдрома средней степени тяжести: клинико-инструментальное исследование», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. – Неврология**

### **Актуальность темы диссертации**

Карпальный туннельный синдром (КТС) рассматривается в качестве наиболее частой причины туннельной мононевропатии. Нередко симптомы указанной туннельной мононевропатии приводят к значимому нарушению сна и снижению качества жизни пациентов. Диагноз КТС устанавливается, прежде всего, на основании клинической картины и подтверждается инструментальными методами, такими как электронейромиография (ЭНМГ) и ультразвуковое исследование срединного нерва.

Нередко у пациентов с КТС можно наблюдать диссоциацию между имеющейся чувствительной симптоматикой и результатами нейрофизиологического исследования. Считается, что основной причиной такого несоответствия является неинформативность рутинной ЭНМГ при оценке состояния тонких нервных волокон, повреждение которых приводит к нарушению температурной чувствительности и развитию невропатической боли у пациентов с КТС. Для неинвазивной оценки функции тонких волокон был разработан метод количественного сенсорного тестирования, с помощью которого исследуются пороги холодовой, тепловой и вибрационной чувствительности. Оценка параметров количественного сенсорного тестирования у пациентов с КТС в динамике на фоне проводимого лечения представляет несомненный научно-практический интерес.

Лечение пациентов с легким и умеренным КТС обычно начинают с консервативных методов, наибольшую доказательную базу среди которых имеют ортезирование лучезапястного сустава и локальные инъекции кортикостероидов в запястный канал. Опубликовано всего несколько работ, посвященных сравнению эффективности указанных методов, с противоречивыми результатами. Исследований эффективности различных методов консервативной терапии при средней степени тяжести КТС до настоящего времени не проводилось. Дополнительная оценка нейрофизиологических и сонографических параметров

срединного нерва позволяет объективизировать и оценить динамику нарушений на фоне лечения, сопоставить их с изменением клинических симптомов.

Важным аспектом является уточнение информативности клинико-инструментальных методов в прогнозировании эффективности консервативного лечения КТС средней степени тяжести, знание которых позволит сформировать у пациента адекватные ожидания от предложенной терапии и, при необходимости, ее скорректировать.

Таким образом, диссертационная работа Д.А. Грозовой, целью которой является сравнительная оценка эффективности локальных инъекций кортикостероидов и ортезирования лучезапястного сустава, а также оптимизация консервативной тактики лечения при идиопатическом КТС средней степени тяжести, является актуальной для современной неврологии.

### **Достоверность и новизна результатов диссертации**

Достоверность полученных результатов подтверждается достаточным объемом выборки пациентов, высоким уровнем методологии исследования, использованием современных клинико-инструментальных методов диагностики и корректной статистической обработкой полученных данных. Выводы и положения, выносимые на защиту, логически вытекают из полученных результатов, полностью соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

Впервые на выборке пациентов с идиопатическим КТС средней степени тяжести, верифицированной на основании нейрофизиологических критериев, продемонстрирована вариабельность клинических проявлений заболевания. Показано, что степень тяжести симптомов и функциональных нарушений оказывается средней только примерно в половине случаев.

Впервые проведено сравнительное клинико-инструментальное исследование эффективности двух методов консервативного лечения прицельно при средней степени тяжести КТС. Автором продемонстрирована более выраженная и продолжительная клиническая эффективность локальных инъекций кортикостероидов по сравнению с ортезированием.

Впервые на выборке пациентов с идиопатическим КТС средней степени тяжести продемонстрировано отсутствие статистически значимых изменений параметров количественного сенсорного тестирования на фоне консервативного лечения.

### **Ценность диссертационной работы для науки и практики**

Теоретическое значение работы заключается в детальном анализе динамики клинических, нейрофизиологических и ультразвуковых параметров при идиопатическом КТС средней степени тяжести на фоне двух методов консервативного лечения.

Практическое значение работы состоит в том, что доказана большая клиническая эффективность локальных инъекций кортикостероидов при идиопатическом КТС средней степени тяжести через 1 месяц после лечения, по сравнению с ортезированием лучезапястного сустава. Продemonстрировано, что только инъекции приводят к значимому улучшению ЭНМГ и УЗ-параметров через 1 месяц после терапии. Показано, что метод оценки количества двигательных единиц MUNIX с мышц тенара не следует применять для прогнозирования ответа на локальные инъекции кортикостероидов и ортезирование лучезапястного сустава при идиопатическом КТС средней степени тяжести. Показано, что количественное сенсорное тестирование может применяться в исследовательских целях для объективизации чувствительных нарушений.

Полученные результаты диссертационной работы Грозовой Д.А., помимо клинической практики, могут использоваться при проведении дальнейших научных исследований, а также в образовательном процессе ординаторов и аспирантов по специальности «Неврология».

#### **Оценка содержания диссертации, ее завершенность**

Диссертационная работа Грозовой Д.А. изложена на 107 страницах машинописного текста, содержит 17 таблиц и 21 рисунок. Диссертация включает следующие разделы: оглавление, введение, обзор литературы, материал и методы исследования, результаты исследования, обсуждение результатов, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и условных обозначений, список литературы, приложения. Библиографический указатель содержит 14 отечественных и 138 зарубежных источников литературы, а также 4 собственных публикаций автора, подготовленных по теме диссертационной работы.

Во введении автором отражена актуальность проблемы, определены цель научной работы и задачи, поставленные для достижения цели исследования.

Первая глава содержит обзор литературы, который отражает современные представления о КТС. Отражены актуальные вопросы диагностики и лечения данного заболевания. Проанализированы литературные данные, посвященные использованию методики подсчета количества двигательных единиц и количественного сенсорного тестирования при КТС. Представленный обзор литературы имеет достаточный объем и подчеркивает осведомленность автора по различным направлениям темы исследования.

Во второй главе описаны материалы и методы исследования. Всего включено 105 случаев идиопатического КТС средней степени тяжести. Проводилась рандомизация пациентов на две группы в зависимости от проводимого метода лечения: локальные инъекции кортикостероидов или ортезирование лучезапястного сустава. Дано детальное описание

инструментальных методов обследования больных. Указаны методы статистического анализа полученных данных.

Третья глава посвящена детальной оценке результатов собственных исследований, приведено описание собственного клинического наблюдения. Материал адекватно дополнен иллюстрациями и таблицами. Представлен наглядный анализ вариабельности выраженности чувствительных и функциональных симптомов у пациентов с идиопатическим КТС средней степени тяжести до начала лечения. Убедительно доказана большая клиническая эффективность локальных инъекций кортикостероидов при идиопатическом КТС средней степени тяжести, по сравнению с ортезированием лучезапястного сустава. Продемонстрировано снижение количества функционирующих двигательных единиц с мышц тенара, а также изменение параметров количественного сенсорного тестирования при средней степени тяжести КТС.

В главе четыре представлено обсуждение полученных в ходе исследования данных. В ней четко изложены основные результаты выполненной работы, проведен их критический анализ с данными современной литературы.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из содержания диссертации, обоснованы и полностью соответствуют поставленным целям и задачам научной работы.

#### **Сведения о полноте опубликованных научных результатов**

По теме диссертации опубликовано 4 статьи в рецензируемых журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации

#### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Автореферат диссертации Грозовой Дарьи Андреевны соответствует основным положениям диссертации и отражает актуальность темы, научную новизну, теоретическую и практическую значимость работы, основные результаты, выводы и практические рекомендации. Материал и методы адекватны поставленным цели и задачам исследования.

#### **Замечания по диссертационной работе**

Принципиальных замечаний к содержанию диссертационной работы Грозовой Дарьи Андреевны и ее оформлению нет.

Вопросы:

1. Почему для оценки функции тонких волокон нервов не использовался метод ВКСП?
2. Как часто в Вашей выборке встречались пациенты с двусторонним КТС?
3. Предполагаемый механизм уменьшения количества двигательных единиц при КТС?

Возникшие вопросы носят дискуссионный характер и не снижают научной и практической значимости работы.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертационная работа Грозовой Дарья Андреевны на тему «Консервативная терапия идиопатического карпального туннельного синдрома средней степени тяжести: клинико-инструментальное исследование» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи объективизации и сравнения эффективности двух методов консервативного лечения КТС, имеющей важное научное и практическое значение для неврологии.

Диссертационная работа Грозовой Дарья Андреевны полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени согласно п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями и дополнениями), а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. – Неврология.

### ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОППОНЕНТ:

Профессор кафедры нервных болезней и нейрохирургии  
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова  
Минздрава России (Сеченовский Университет),  
доктор медицинских наук, профессор

  
Зиновьева Ольга Евгеньевна

Даю согласие на сбор, обработку  
и хранение персональных данных

  
Зиновьева Ольга Евгеньевна

Подпись доктора медицинских наук, профессор  
«ЗАВЕРЯЮ»:  
Ученый секретарь ФГАОУ ВО Первый МГМУ  
Минздрава России (Сеченовский Университет),  
доктор медицинских наук, профессор

Ольги Евгеньевны

нова

  
Косренская Ольга Николаевна



«10» января 2024 г.

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России  
Адрес: 119991, г. Москва, Трубецкая улица, 8, стр. 2  
Телефон: +7 (495) 609-14-00  
Электронная почта: [rectorat@staff.sechenov.ru](mailto:rectorat@staff.sechenov.ru)  
Веб-сайт: [www.sechenov.ru](http://www.sechenov.ru)