



ФГБНУ НЦН

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

«НАУЧНЫЙ ЦЕНТР НЕВРОЛОГИИ»

Волоколамское шоссе, д. 80, Москва, 125367, тел.: (495) 374-77-76, факс: (495) 490-22-10
Электронная почта: center@neurology.ru, интернет-сайт: <http://www.neurology.ru>
ОКПО 01897653, ОГРН 1027739766812, ИНН/КПП 7733012151/773301001

«УТВЕРЖДАЮ»

директор ФГБНУ НЦН,

академик РАН

ПИРАДОВ

2023 г.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр неврологии»

Диссертационная работа «Консервативная терапия идиопатического карпального туннельного синдрома средней степени тяжести: клинико-инструментальное исследование» выполнена в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научный центр неврологии» на базе консультативно-диагностического отделения Института клинической и профилактической неврологии в рамках Центра заболеваний периферической нервной системы.

В период подготовки диссертации Грозова Дарья Андреевна работала в должности врача невролога и врача функциональной диагностики консультативно-диагностического отделения Института клинической и профилактической неврологии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр неврологии».

В 2016 году Грозова Дарья Андреевна с отличием окончила лечебный факультет ГБОУ ВПО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова по специальности «лечебное дело». С 2016 по 2018 годы обучалась в клинической ординатуре в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научный центр неврологии». В 2018 году поступила в аспирантуру Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр неврологии».

Справка о сдаче кандидатских экзаменов выдана в 2023 году в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научный центр неврологии».

НАУЧНЫЙ РУКОВОДИТЕЛЬ:

Заместитель директора по научно-организационной работе и развитию, директор Института медицинского образования и профессионального развития ФГБНУ НЦН, д.м.н., доцент **Гнедовская Елена Владимировна**

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Актуальность темы диссертации обусловлена тем, что карпальный туннельный синдром (КТС) является наиболее частой мононевропатией верхней конечности, ведущей к ограничению трудоспособности и существенно снижающей качество жизни пациентов. Несмотря на высокую распространенность КТС, вопросы предпочтительного метода лечения в настоящий момент остаются предметом дискуссий, особенно в отношении пациентов со средней степенью тяжести заболевания, у которых имеются жалобы на выраженное онемение и болевой синдром, но еще нет явного двигательного дефицита и атрофии мышц тенара. Наиболее часто при консервативном ведении используется локальная инъекция кортикостероидов (ЛИК) и ортезирование лучезапястного сустава. Однако в настоящий момент опубликовано всего несколько работ, посвященных непосредственному сравнению эффективности двух этих методов, с противоречивыми результатами (S. Sevim et al., 2004; H. So et al., 2017; L.S. Chesterton et al., 2018; C. Burton et al., 2023). Изучение предикторов эффективности ЛИК и ортезирования, в качестве которых могут выступать анамнестические, клинические и инструментальные параметры, также необходимо для повышения качества помощи, оказываемой данной категории пациентов.

Связь темы с планом научных исследований центра: диссертационная работа Грозовой Дарьи Андреевны выполнена в соответствии с планом научных исследований ФГБНУ «Научный центр неврологии» в рамках темы научно-исследовательской работы «Усовершенствование и индивидуализация реабилитационных программ при поражении нервной системы» № АААА-А20-120110390019-1.

Личное участие автора в получении результатов: автору принадлежит определяющая роль в разработке протокола и дизайна исследования, постановке цели и задач, обосновании основных положений, формулировании выводов и практических рекомендаций. Самостоятельно отобраны пациенты, проведен сбор анамнеза, подробный клинико-неврологический осмотр с оценкой по шкалам, нейрофизиологическое (стимуляционная электронейромиография и методика MUNIX с т. АРВ) и ультразвуковое исследования, количественное сенсорное тестирование. Автором проанализированы основные отечественные и зарубежные источники литературы, проведены аналитическая и статистическая обработка, а также обобщены полученные данные. Подготовлены статьи с последующей публикацией в научных журналах.

Степень достоверности результатов проведенных исследований: степень достоверности результатов определяется достаточным объемом выборки обследованных пациентов, точностью регистрации первичной документации, в которой полно отражен объем анамнестических, клинических и инструментальных исследований, применением методов статистической обработки, адекватных поставленной задаче.

Научная новизна полученных результатов: впервые в мире проведена комплексная сравнительная оценка клинической эффективности, влияния на нейрофизиологические и ультразвуковые характеристики срединного нерва двух методов консервативного лечения (ЛИК и ортезирования лучезапястного сустава) прицельно при идиопатическом КТС средней степени тяжести. Впервые у пациентов с идиопатическим КТС средней степени тяжести выполнена оценка количества двигательных единиц с m. APB в динамике на фоне лечения, проанализирован потенциал метода MUNIX в прогнозировании ответа на консервативную терапию. Впервые у пациентов с идиопатическим КТС средней степени тяжести проанализированы параметры количественного сенсорного тестирования в динамике на фоне лечения.

Теоретическая значимость работы. Продемонстрирована вариабельность выраженности субъективных клинических симптомов у пациентов с идиопатическим КТС средней степени тяжести, верифицированной на основании электродиагностических критериев. Проведено сравнительное описание динамики клинических, нейрофизиологических и ультразвуковых параметров при идиопатическом КТС средней степени тяжести на фоне ЛИК и ортезирования лучезапястного сустава. Обнаружены электрофизиологические и ультразвуковые корреляты клинической эффективности ЛИК, тем самым найдено объяснение более выраженной и продолжительной клинической эффективности ЛИК по сравнению с ортезированием.

Практическая значимость работы. Продемонстрирована важность использования ЭНМГ для определения степени тяжести КТС ввиду наличия клинико-нейрофизиологической диссоциации. Доказана большая эффективность ЛИК при идиопатическом КТС средней степени тяжести через 1 месяц после лечения, по сравнению с ортезированием лучезапястного сустава. Продолжительность клинического эффекта ЛИК составляет в среднем около 4 месяцев, что в 4 раза дольше, чем при ортезировании лучезапястного сустава. Показано, что метод MUNIX с m.APB может применяться у пациентов с идиопатическим КТС средней степени тяжести для оценки количества функционирующих двигательных единиц, но не для прогнозирования ответа на ЛИК и ортезирование лучезапястного сустава. Показано, что количественное сенсорное тестирование может применяться у пациентов с идиопатическим КТС средней степени тяжести в исследовательских целях для объективизации чувствительных нарушений.

Ценность научных работ соискателя: знание о наличии клинико-нейрофизиологической диссоциации при КТС приводит к необходимости использования электронейромиографии для более точного определения степени тяжести заболевания. Знание о том, что при идиопатическом КТС средней степени тяжести клиническая эффективность локальных инъекций кортикостероидов через 1 месяц после лечения значимо выше, по сравнению с ортезированием лучезапястного сустава, позволит сформировать наиболее оптимальную консервативную тактику ведения данной категории пациентов. Знание о том, что средняя продолжительность клинического эффекта локальных инъекций кортикостероидов при идиопатическом КТС средней степени тяжести составляет 4 месяца, позволит сформировать у пациента адекватные ожидания от предлагаемого лечения.

Сведения о полноте опубликованных научных результатов: По теме диссертации опубликовано 4 статьи в журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации.

Статьи в научных журналах и изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации:

1. Белова Н.В. Актуальные вопросы диагностики и лечения карпального туннельного синдрома / Н.В. Белова, Н.А. Супонева, Д.А. Грозова и др. // **Эффективная фармакотерапия.** – 2022. – Т. 18, № 10. – С. 46-50.
2. Гришина, Д.А. Брахиалгия: возможные причины болевого синдрома (обзор литературы) / Д.А. Гришина, Н.А. Супонева, Н.В. Белова, Д.А. Грозова // **Нервно-мышечные болезни.** – 2019. – Т. 9, № 3. – С. 12-21.
3. Грозова Д.А. Роль ультразвукового исследования срединного нерва в прогнозировании ответа на локальную инъекцию глюкокортикостероидов при идиопатическом карпальном туннельном синдроме средней степени тяжести / Д.А. Грозова, Д.А. Гришина, А.А. Зимин и др. // **Нервные болезни.** – 2023. – № 2. – С. 54-58.
4. Грозова, Д.А. Эффективность локальной инъекционной терапии и ортезирования лучезапястного сустава при идиопатическом карпальном туннельном синдроме средней степени тяжести: результаты рандомизированного клинического исследования / Д.А. Грозова, Н.А. Супонева, Д.А. Гришина и др. // **Нервно-мышечные болезни.** – 2022. – Т. 12, № 2. – С. 19-27.

Соответствие содержания диссертации специальностям, по которым она рекомендована к защите: материалы диссертационной работы отвечают требованиям соответствия избранной специальности: 3.1.24. – Неврология. Высказанные в процессе обсуждения замечания и пожелания будут учтены при подготовке окончательного варианта диссертации.

Заключение.

Диссертационная работа Грозовой Дарьи Андреевны «Консервативная терапия идиопатического карпального туннельного синдрома средней степени тяжести: клинико-инструментальное исследование» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. – Неврология.

Заключение принято на расширенном заседании научных сотрудников 1-го неврологического отделения, 2-го неврологического отделения с лабораторией кардионеврологии, 3-го неврологического отделения, 5-го неврологического отделения с молекулярно-генетической лабораторией, консультативно-диагностического отделения и лаборатории клинической нейрофизиологии Института клинической и профилактической неврологии, отдела исследований сознания и памяти, группы неинвазивной нейромодуляции, группы валидации международных шкал и опросников и отделения медицинской нейрореабилитации и физиотерапии Института нейрореабилитации и восстановительных технологий, отдела подготовки кадров высшей квалификации Института медицинского образования и профессионального развития Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр неврологии» от 28 сентября 2023 года.

На заседании присутствовали 25 человек. Результаты голосования: «за» – 25 человек, «против» – нет, «воздержались» – нет.

Протокол № 9 от 28 сентября 2023 года.

Председатель заседания:

Руководитель 5-го неврологического отделения с молекулярно-генетической лабораторией Института клинической и профилактической неврологии, д.м.н.

Е.Ю. Федотова

Подпись доктора медицинских наук Е.Ю. Федотовой

ЗАВЕРЯЮ:

Ученый секретарь ФГБНУ НЦН,
кандидат медицинских наук

Д. В. Сергеев

