



**Федеральное государственное бюджетное учреждение Национальный
медицинский исследовательский центр оториноларингологии
Федерального медико-биологического агентства
(ФГБУ НМИЦО ФМБА России)**

123182 Москва, Волоколамское шоссе 30/2. Тел./факс: (499) 968-69-12, (499) 190-12-63

<http://www.otolar.ru>; e-mail: info@otolar.ru

ИНН/КПП 7734241612/773401001, ОКПО 57950402, ОГРН 1037739190169

УТВЕРЖДАЮ:

Директор ФГБУ НМИЦО ФМБА России
чл.-корр РАН, д.м.н., проф. Дайхес Н.А.

"26" *ноябрь* 2022 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный
медицинский исследовательский центр оториноларингологии
Федерального медико-биологического агентства»**

Диссертация «Хирургическое лечение интрапатемпоральных поражений лицевого нерва» выполнена в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии ФМБА России».

В период подготовки диссертации Бакаев Амир Абдусалимович являлся соискателем учёной степени кандидата медицинских наук в научно-клиническом отделе заболеваний уха и основания черепа ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии ФМБА России».

В 2016 году окончил Самаркандский Медицинский Институт по специальности «Педиатрическое дело».

С 2016 по 2018 годы проходил клиническую ординатуру Федеральном государственном бюджетном учреждении «Научно-клинический центр

оториноларингологии Федерального медико – биологического агентства» г. Москва. Проявил склонность к научной работе.

Справка о сдаче кандидатских экзаменов выдана № 13, 04.09.2020 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства» (ФГБУ НМИЦО ФМБА России)

Научный руководитель - доктор медицинских наук Диаб Хассан Мохамад Али - заместитель директора ФГБУ НМИЦО ФМБА России по международной деятельности.

Актуальность исследования

Диссертация посвящена актуальной проблеме оториноларингологии – лечение пациентов с периферическим парезом/параличом мимической мускулатуры.

По данным ВОЗ поражения лицевого нерва занимают второе место по частоте среди патологии периферической нервной системы и первое место среди поражений черепных нервов (заболеваемость варьирует от 13 до 240 больных на 100000 населения), в равной степени среди мужчин и женщин. Любое поражение височной кости, затрагивающее канал лицевого нерва, может вызывать паралич мимической мускулатуры. Общими причинами повреждений лицевого нерва являются: травмы в результате внешнего травмирующего агента (дорожно-транспортные происшествия, кататравмы, бытовые травмы); ятрогенные травмы, полученные в результате медицинских вмешательств; инфекции (паралич Белла); опухолевые поражения. Несмотря на достаточно большое количество предложенных в литературе методов пластики лицевого нерва при парезах и параличах, на сегодняшний день не существует оптимального алгоритма хирургического лечения при больших его дефектах в среднем ухе. Учитывая, что количество таких пациентов из года в год не становится меньше, поиск решения данного вопроса в настоящее время не утратил своей актуальности.

Научная новизна

Усовершенствован способ пластики лицевого нерва "конец-в-конец" при его интратемпоральных повреждениях.

Усовершенствован способ пластики интратемпоральных поражений лицевого нерва аутографтом n.suralis.

Теоретический и практический вклад

Полученные новые знания будут служить основанием для выбора наиболее эффективного метода хирургического лечения при интратемпоральных поражениях лицевого нерва. Разработанные методы хирургического лечения больных с интратемпоральным поражением лицевого нерва позволяют достигнуть стойкого положительного функционального результата.

Обоснованность и достоверность результатов и выводов

Достоверность результатов подтверждается большим количеством проведенных исследований пациентов с применением современных методов (обследовано и пролечено 50 пациентов), оценкой результатов с использованием единых критериев. Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, подкреплены убедительными фактическими данными, наглядно представленными в приведенных таблицах и рисунках. Подготовка, статистический анализ и интерпретация полученных результатов проведены с использованием современных методов обработки информации.

Наиболее существенные результаты исследования

Среди пациентов с заболеваниями уха в период с 2013 по 2021 г. поражение ЛН выявлено у 170 (1,05 %) пациентов от общего числа оперированных в отделе. Наиболее частые причины поражения лицевого нерва – это невринома, 32,0% (16) пациентов, и ятрогенное поражение, 30,0% (15) пациентов; реже причиной дисфункции мимической мускулатуры служили ХГСО – 8 (16,0%), параганглиома – 8 (16,0%), перелом височной кости – 3 (6,0%) пациента.

Показанием к проведению хирургического лечения пациентов с интраптемпоральным поражением лицевого нерва служат случаи, подтвержденные результатами КТ, МРТ с контрастным усилением новообразования височной кости; ятрогенное поражение нерва, последствия ХГСО и данные ЭНМГ при нарушении проводимости от 0 до 0,9 мВ.

При выявлении диастаза поврежденного лицевого нерва до 5 мм рекомендуем освобождение концов нерва из канала и сшивание «конец-в-конец». При дефекте более 5мм необходимо использовать запатентованную методику освобождения нерва из футляра шилососцевидного отверстия и сшивание «конец-в-конец». При дефекте нерва более 12 мм выполняют пластику с использованием аутографта икроножного нерва, причем при распространении процесса экстраптемпорально используют запатентованную методику пластики нерва. Хорошие функциональные результаты декомпрессии лицевого нерва получены у 71,4% (20) пациентов от общего числа пациентов с декомпрессией (n=28), у 17,8% (5) –удовлетворительные и у 10,8% (3) – неудовлетворительные. Неудовлетворительные результаты были вызваны давностью поражения лицевого нерва. Хорошие функциональные результаты пластики лицевого нерва «конец-в-конец» (n=14) получены у 57,1% больных в отдаленном послеоперационном периоде, удовлетворительные у 14,3% и неудовлетворительные у 28,6% больных. Примененная методика способствовала получению хороших и удовлетворительных результатов у 6 (42,8%), в контрольной группе у 4 (28,6%) больных. При пластике лицевого нерва с использованием аутографта икроножного нерва (n=8) в отдаленном послеоперационном периоде по усовершенствованной методике были получены хорошие и удовлетворительные результаты у трех пациентов (не удовлетворительные у двух пациентов). В контрольной группе неудовлетворительные результаты отмечены у 2/3, прооперированных по общепринятой методике.

Личный вклад соискателя

Автор лично участвовал в реализации всех этапов научно-исследовательской работы. Самостоятельно провел обследования больных и к хирургическому этапу, лично участвовал в ходе операции в качестве ассистента. Провел статистическую обработку полученных результатов. Оформил полученные результаты в самостоятельный законченный научный труд.

Реализация результатов исследования

По материалам диссертации опубликованы 6 печатных работ (в центральной печати и сборниках научных трудов), из них 3 в изданиях, рекомендуемых ВАК Минобразования и науки РФ.

1. Диаб Х.М., Бакаев А.А., Михалевич А.Е., Терехина Л.И. Интратемпоральные поражения лицевого нерва. Российская оториноларингология. – 2020. Т.19. № 3 (106). С.56-63.
2. Диаб Х.М., Дайхес Н.А., Бакаев А.А., Пащинина О.А., Михалевич А. Е. Хирургическое лечение интратемпоральных поражений лицевого нерва. Журнал Голова и Шея. – 2020. Т 8. №4. С52-59.
3. Диаб Х.М., Дайхес Н.А., Пащинина О.А., Коробкин А.С., Бакаев А.А., Куюн Ю.С., Рахматуллаев М.Ш. Сравнение интраоперационных находок с данными КТ и МРТ при интратемпоральных поражениях лицевого нерва. Журнал Голова и Шея. – 2021. Т 9. №2. С 8-16.

Соответствие диссертации паспорту специальности

Диссертационная работа, включая цель, задачи, научную новизну, предмет исследования, а также полученные результаты полностью соответствует паспорту специальности 3.1.3. — Оториноларингология.

Рекомендации по использованию результатов работ

Материалы диссертации внедрены в практическую деятельность лечебно-диагностического процесса

1. Научно клинического отдела патологии уха и основания черепа ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии ФМБА России»
2. Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы.
3. Федеральное государственное бюджетное учреждение "Центральная клиническая больница с поликлиникой" Управления делами Президента Российской Федерации.

Заключение:

Диссертация Бакаева Амира Абдуалимовича «Хирургическое лечение интраптемпоральных поражений лицевого нерва», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. - Оториноларингология, является законченным научно-квалификационным трудом, выполненным лично автором на высоком научно-методическом уровне, в котором содержится решение важной практической задачи – повышение эффективности хирургического лечения пациентов с интраптемпоральным поражением лицевого нерва.

По актуальности, методическому уровню, объему проведенных исследований, научной новизне и практической значимости, диссертационная работа полностью отвечает требованиям п.9, п.10, п.14 Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденному Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842 (ред. от 01.10.2018, с изм. от 11.09.2021), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация на тему: «Хирургическое лечение интраптемпоральных поражений лицевого нерва» Бакаева Амира Абдуалимовича рекомендуется к

защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. – Оториноларингология.

Заключение принято на заседании №3/2022 ученого совета ФГБУ НМИЦО ФМБА России «14» марта 2022.

Присутствовало на заседании 26 членов Учёного совета из 37 списочного состава. Результаты голосования: "за" - 26, "против" - нет, "воздержалось" — нет.

Заместитель директора по учебной

и научной работе

ФГБУ НМИЦО ФМБА России,

д.м.н., доцент

Карнеева О.В.