ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора РАН, Заведующей отделом «Клинико-физиологических исследований и экспертизы» ГНЦ РФ – Института медико-биологических проблем РАН

Сигалевой Елены Эдуардовны

на диссертационную работу Ревазишвили Софико Давидовны «Болезнь Меньера и вестибулярная мигрень: дифференциальная диагностика», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 - Оториноларингология.

Актуальность исследования

Диссертационная работа Ревазишвили Софико Давидовны, посвящённая проблеме дифференциальной диагностики болезни Меньера и вестибулярной мигрени, является крайне актуальной для современной оториноларингологии. Значимость темы обусловлена несколькими ключевыми факторами, которые активно обсуждаются в мировом научном сообществе.

1. Высокая распространённость и клинический полиморфизм. Болезнь Меньера и вестибулярная мигрень являются двумя наиболее частыми причинами спонтанных эпизодических вестибулярных синдромов. Их клиническая картина может иметь значительное сходство: оба заболевания проявляются приступами системного головокружения, могут сопровождаться тошнотой, рвотой. Ситуация усугубляется тем, что у значительной части пациентов с болезнью Меньера также наблюдаются мигренозные головные боли, а у пациентов с вестибулярной мигренью могут возникать транзиторные слуховые симптомы (шум в ушах, чувство заложенности ушей). В связи с этим, существующие диагностические критерии данных заболеваний не всегда позволяют верифицировать диагноз.

2. Принципиально разные подходы к лечению. Адекватная диагностика напрямую связана с тактикой ведения пациентов. Назначение неверного лечения не только неэффективно, но и может усугубить состояние пациента. Следовательно, разработка точных объективных критериев дифференциальной диагностики двух нозологий является не просто академической задачей, а насущной клинической необходимостью.

3. Необходимость объективизации диагностики. Традиционная диагностика во многом опирается на субъективное описание пациентом своих ощущений. Современная наука требует внедрения объективных диагностических методов. Диссертационная работа Ревазишвили С.Д. соответствует мировым тенденциям, предлагая комплексный подход к применению данных методов.

И болезнь Меньера, и вестибулярная мигрень значительно снижают качество жизни пациентов, их трудоспособность. Своевременная и точная диагностика позволяет не только улучшить состояние пациентов, но и снизить экономические затраты системы здравоохранения за счет уменьшения количества госпитализаций, повторных консультаций, необоснованных исследований, инвалидизации. Тема работы соответствует приоритетным направлениям развития науки РФ, связанным с персонализацией медицинской помощи, разработкой и внедрением новых методов диагностики социально значимых заболеваний, а также улучшением качества жизни пациентов с хронической патологией.

Таким образом, проблема разработки дифференциально-диагностического алгоритма при болезни Меньера и вестибулярной мигрени является важной проблемой в оториноларингологии, что определяет актуальность диссертационного исследования Ревазишвили Софико Давидовны.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Сформулированные в научном труде выводы и практические рекомендации базируются на достаточно большом количестве наблюдаемым автором пациентов. В диссертационной работе представлены данные 200 пациентов с болезнью Меньера, вестибулярной мигренью и их сочетанием, отобранных из 278 пациентов, обследованных в связи с наличием жалобы на головокружение. В соответствии с задачами пациенты были распределены на различные группы в зависимости от диагноза, установленного на основании диагностических критериев. Удачный выбор дизайна исследования, а также использование современных клинических, инструментальных и статистических методов повышает достоверность положений, выводов и рекомендаций диссертационного исследования. Достоверность положений работы базируется не только на репрезентативном клиническом материале, а также на проведенном современном комплексном отоневрологическом обследовании, включавшим оценку глазодвигательных и позиционных проб под контролем видеоокулографии, видеоимпульсный тест, калорическую пробу, аудиологическое исследование, регистрацию вестибулярных миогенных вызванных потенциалов. Выносимые на защиту научные положения свидетельствуют об эффективности и безопасности применяемых методов комплексной диагностики.

Выводы и практические рекомендации сформулированы чётко, они соответствуют полученным в исследовании результатам. Результаты работы доложены и обсуждены на всероссийских и международных конференциях. По теме диссертации опубликовано 12 печатных работ, в том числе 3 статьи в

рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК. Получен 1 патент на промышленный образец, 2 свидетельства о государственной регистрации программ для ЭВМ.

Достоверность и новизна полученных результатов, практическая значимость работы

Достоверность положений, выводов и рекомендаций, изложенных в диссертации работе Ревазишвили С.Д. базируется на репрезентативном клиническом материале и проведенных современных исследованиях, соответствующих поставленным целям и задачам. Научная новизна исследования заключается в следующем: автором выявлены и описаны клинико-инструментальные особенности болезни Меньера, вестибулярной мигрени и сочетания двух заболеваний. Впервые разработаны оригинальный опросник для дифференциальной диагностики болезни Меньера и вестибулярной мигрени, его электронная версия в виде онлайн-калькулятора, а также автоматизированная диагностическая модель, основанная на данных инструментальных отоневрологических тестов. Разработан алгоритм дифференциальной диагностики с использованием клинико-инструментального опросника и комплексного аудиологического и вестибулологического исследований.

Предложенные меры позволят оптимизировать верификацию диагноза болезни Меньера и вестибулярной мигрени на этапе как первичного амбулаторного приема, так и в условиях стационара. Своевременная адекватная дифференциальная диагностика данных двух заболеваний позволит избежать необоснованных повторных приемов, госпитализаций, инвалидизации пациентов, сократить количество дней нетрудоспособности.

Результаты диссертационной работы Ревазишвили Софико Давидовны внедрены в практическую работу оториноларингологических отделений ГБУЗ «ГКБ №52» ДЗМ, ГБУЗ «ГКБ им. В.М. Буянова» ДЗМ, ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» ДЗМ. Основные результаты исследования включены в учебную программу ординаторов и аспирантов ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический Институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» ДЗМ.

Оценка содержания работы, её завершенность

Диссертационная работа Ревазишвили С.Д. написана по традиционному плану, в соответствии с требованиями ВАК, написана корректно, хорошо иллюстрирована. Работа изложена на 178 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, 5 глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, списка использованной

литературы, включающего 75 отечественных и 111 зарубежных источников. Диссертация иллюстрирована 26 таблицами и 16 рисунками.

Актуальность проводимого исследования аргументирована во введении, на её основании определены цель и задачи исследования. Цель исследования чётко сформулирована, для её реализации определены 4 задачи, которые соответствуют цели и направлены на её достижение.

В первой главе представлены современные данные об эпидемиологии, этиологии, патогенезе, клинической картине, диагностике, лечению болезни Меньера и вестибулярной мигрени. Подробно описаны предложенные разными авторами комбинации клинических симптомов и инструментальных техник, на которые они полагались при проведении дифференциальной диагностики между болезнью Меньера и вестибулярной мигренью. Приведено обсуждение слабых мест каждого из данных подходов. Освещена тема коморбидности болезни Меньера и вестибулярной мигрени. Литературный обзор логично завершается подведением к актуальности настоящего исследования и необходимостью дальнейших исследований в данном направлении.

Во второй главе представлена общая характеристика групп пациентов и методы комплексного отоневрологического обследования, которые включали аудиологическое исследование, калорический, видеоимпульсный, дегидратационный тесты, электрокохлеографию, вестибулярные миогенные вызванные потенциалы, позиционные и глазодвигательные пробы под контролем видеоокулографии. Подробно описана техника выполнения вестибулометрии и регистрации окулярных и цервикальных классов вестибулярных миогенных вызванных потенциалов при разных частотах стимула.

В третьей главе представлена подробная сравнительная характеристика клинико-анамнестических особенностей при болезни Меньера, вестибулярной мигрени и при сочетании двух заболеваний. На основании полученных и статистически обработанных данных разработан оригинальный опросник и его электронная версия (онлайн-калькулятор), которые позволяют усовершенствовать сбор жалоб и анамнеза заболевания, а также оптимизировать временные затраты на интерпретацию результатов.

В четвёртой главе представлен сравнительный анализ результатов комплексного аудиологического исследования: тональной пороговой аудиометрии, акустической импедансометрии, шумометрии, определения порога восприятия ультразвука и направления его латерализации, экстратимпанальной электрокохлеографии, дегидратационного теста.

В пятой главе представлена сравнительная характеристика результатов комплексного вестибулологического исследования: глазодвигательных, позиционных проб, видеоимпульсного и калорического тестов, вестибулярных миогенных вызванных потенциалов. По результатам битермального калорического теста предложено выделение «субклинической» вестибулярной асимметрии (со значением коэффициента асимметрии лабиринтов 17-25%), которая может быть учтена при проведении дифференциальной диагностики между болезнью Меньера и вестибулярной мингренью и требует проведения калорического теста в динамике через 6 месяцев для оценки нарастания коэффициента асимметрии.

В шестой главе представлен разработанный алгоритм дифференциальной диагностики болезни Меньера и вестибулярной мигрени, предполагающий последовательное проведение клинического, аудиологического, вестибулологического исследований, а в сложных ситуациях – включение также методов верификации гидропса лабиринта и регистрацию вестибулярных миогенных вызванных потенциалов на частотах 500, 1000, 1500 Гц. Автор выделяет 12 основных предикторов, определённых по результатам инструментальных отоневрологических исследований, которые легли в основу автоматизированной диагностической модели – программы, которая после введения всех необходимых данных позволяет рассчитать степень уверенности в диагнозе «болезнь Меньера» или «вестибулярная мигрень», в том числе, учитывая вероятность их сочетания.

Заключение, выводы и практические рекомендации логично вытекают из полученных результатов исследования и отражают решение поставленных целей и задач. В целом диссертация написана хорошим литературным языком. В процессе рецензирования диссертации выявлены отдельные стилистические замечания, которые, в целом, не носят принципиального характера и не умаляют значения диссертационной работы.

Автореферат полностью отражает основные положения диссертационного исследования Ревазишвили С.Д.

Заключение

Диссертационная работа Ревазишвили Софико Давидовны «Болезнь Меньера и вестибулярная мигрень: дифференциальная диагностика», представленная к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 - Оториноларингология, является законченным научно-квалификационным трудом, в котором содержится решение важной практической проблемы - повышение эффективности дифференциальной диагностики болезни Меньера и вестибулярной мигрени.

Диссертационная работа Ревазишвили Софико Давидовны на тему «Болезнь Меньера и вестибулярная мигрень: дифференциальная диагностика» полностью отвечает требованиям п. 9 раздела 11 «Положения о присуждении ученых степеней» утверждённым Постановлением правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г., предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Ревазишвили Софико Давидовна достойна присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 Оториноларингология.

Контактные сведения официального оппонента

Официальный оппонент: Сигалева Елена Эдуардовна

Наименование места работы: Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Государственный научный центр Российской Федерации Институт медико-биологических проблем Российской академии наук, отдел «Клинико-физиологических исследований и экспертизы».

Адрес места работы: 123007, г. Москва, Хорошевское шоссе 76 А.

Сайт учреждения: http://www.imbp.ru/

e-mail учреждения: doc@imbp.ru

телефон рабочий: +7 (499) 190-4115, 7 (499) 195-1573

телефон личный: 7 (915) 330-18-40

e-mail личный: sigaleva@mail.ru

Доктор медицинских наук,

профессор РАН, заведующая отделом

«Клинико-физиологических исследований

и экспертизы» ГНЦ РФ –

Институт медико-биологических проблем РАН _____ Е.Э.Сигалева

Подпись Е.Э.Сигалевой заверяю

Ученый секретарь ГНЦ РФ – ИМБП РАН

М.А.Левинских

27.05.26

Председателю Диссертационного совета Д 72.1.012.01 при ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы доктору медицинских наук, профессору Крюкову Андрею Ивановичу от доктора медицинских наук, профессора РАН, заведующей отделом «Клинико-физиологических исследований и экспертизы» ГНЦ РФ - ИМБП РАН Сигалевой Елены Эдуардовны.
3.1.3 Оториноларингология.

СОГЛАШЕНИЕ

Настоящим выражаю свое согласие на проведение оппонирования диссертационной работы Ревазишвили Софико Давидовны «Болезнь Меньера и вестибулярная мигрень: дифференциальная диагностика», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 - Оториноларингология.

Согласна на включение моих персональных данных в аттестационное дело и их дальнейшую обработку.

(подпись)

Сведения о месте работы: Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Государственный научный центр Российской Федерации Институт медико-биологических проблем Российской академии наук, отдел «Клинико-физиологических исследований и экспертизы».
Адрес места работы: 123007, г. Москва, Хорошевское шоссе 76 А.
Сайт учреждения: http://www.imbp.ru/
e-mail учреждения: doc@imbp.ru
телефон рабочий: +7 (499) 190-4115, 7 (499) 195-1573
телефон личный: 7 (915) 330-18-40
e-mail личный: sigaleva@mail.ru
Доктор медицинских наук,
профессор РАН, заведующая отделом
«Клинико-физиологических исследований
и экспертизы» ГНЦ РФ – Институт медико-биологических проблем РАН

Председателю Диссертационного совета Д 72.1.012.01 при ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы доктору медицинских наук, профессору Крюкову Андрею Ивановичу от доктора медицинских наук, профессора РАН, заведующей отделом «Клинико-физиологических исследований и экспертизы» ГНЦ РФ - ИМБП РАН Сигалевой Елены Эдуардовны. 3.1.3 Оториноларингология.

Я, Сигалева Елена Эдуардовна, доктор медицинских наук, профессор РАН, заведующая отделом «Клинико-физиологических исследований и экспертизы» ГНЦ РФ - Институт медико-биологических проблем РАН.

Сведения о месте работы: Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Государственный научный центр Российской Федерации Институт медико-биологических проблем Российской академии наук, отдел «Клинико-физиологических исследований и экспертизы».
Адрес места работы: 123007, г. Москва, Хорошевское шоссе 76 А.
Сайт учреждения: http://www.imbp.ru/
e-mail учреждения: doc@imbp.ru
телефон рабочий: +7 (499) 190-4115, 7 (499) 195-1573
телефон личный: 7 (915) 330-18-40
e-mail личный: sigaleva@mail.ru
Шифр специальности, по которой защищена диссертация: 14.01.03 - болезни уха, горла и носа.

Я согласна выступить официальным оппонентом диссертационной работы Ревазишвили Софико Давидовны «Болезнь Меньера и вестибулярная мигрень: дифференциальная диагностика», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.3 Оториноларингология при диссертационном совете Д 72.1.012.01 при ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Сверженского» ДЗМ по адресу: 117152, г. Москва, Загородное шоссе, д. 18 А, стр. 2.

Согласна на включение моих персональных данных в аттестационное дело и их дальнейшую обработку. Подтверждаю, что все предоставляемые к защите данные и результаты являются подлинными и оригинальными.

Список основных публикаций по профилю оппонируемой работы:

1. Мацнев Э.И., Захарова Л.Н., Сигалева Е.Э. Особенности вестибуловегетативной устойчивости у женщин в различные фазы

менструального цикла в аспекте пилотируемых космических полетов. Авиакосмическая и экологическая медицина. 2019. – Т. 53. – № 7. – С. 100-103. https://doi.org/ 10.21687/0233-528X-2019-53-7-100-103

2. Замерград М.В., Парфенов В.А., Мацнев Э.И., Морозова С.В., Мельников О.А., Сигалева Е.Э., Антоненко Л.М. Семь принципов лечения вестибулярного головокружения и результаты исследования. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2017. – Т. 117. – № 12.– С. 106-110.
https://doi.org/10.17116/jnevro2017117121106-110.

3. Parfenov V.A., Antonenko L.M., Golyk V.A., Matsnev E.I., Sigaleva E.E., Morozova S.V., Melnikov O.A., Zamergrad M.V., Situkho M.I., Asaulenko O.I., Popovych V.I Effectiveness of betahistine (48 mg/day) in patients with vestibular vertigo during routine practice: The VIRTUOSO study. PLoS ONE. - 2017. – Vol. 12. – No 3. – P. e0174114. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0174114. https://doi.org/10.1134/S0362119718070034

4. Сигалева Е.Э., Мацнев Э.И., Воронков Ю.И., Буйлов С.П., Захарова Л.Н., Кузьмин М.П., Криушев Н.С., Дегтеренкова Н.В., Смирнов О.А., Степанова Г.П. Ретроспективный анализ клинико-физиологической адаптации организма человека к условиям 370-суточной антиортостатической гипокинезии. Авиакосмическая и экологическая медицина. – 2019. – Т. 53. – № 4. – С. 19-27. https://doi.org/10.21687/0233-528X-2019-53-4-19-27.

5. Богомолов В.В., Поляков А.В., Мацнев Э.И., Попова И.И., Ковачевич И.В., Алферова И.В., Репенкова Л.Г., Сигалева Е.Э. Диагностика и лечение заболеваний ЛОР-органов у российских космонавтов. В полетах на орбитальной станции "Мир" и МКС. Авиакосмическая и экологическая медицина. – 2020. – Т. 54. – N 3. – С. 22-27.
https://doi.org/10.21687/0233-528X-2020-54-3-22-27.

6. Bogomolov V.V., Polyakov A.V., Matsnev E.I., Popova I.I., Kovachevich I.V., Alferova I.V., Repenkova L.G., Sigaleva E.E. Diagnosis and treatment of Ent diseases in Russian cosmonauts during Missions to the orbital station Mir and Iss. Human Physiology. – 2021. – Т. 47. – N 7. – P. 810-814. https://doi.org/10.1134/S0362119721070021

Доктор медицинских наук,
профессор РАН, заведующая отделом
«Клинико-физиологических исследований
и экспертизы» ГНЦ РФ –
Институт медико-биологических проблем РАН _____ Е.Э.Сигалева

Подпись Сигалевой заверяю
Ученый секретарь М.А.Левинских
27.05.26