

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации **Алзиралхусейни Абдаллаха Ф.И.** «**Предикторы неблагоприятных исходов микроваскулярной декомпрессии у пациентов с классической тригеминальной невралгией**», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия (медицинские науки).

### **Актуальность темы исследования**

Классическая тригеминальная невралгия (кНТН) остаётся одной из наиболее тяжелых форм хронической лицевой боли, существенно снижающей качество жизни пациентов и приводящей к инвалидизации. Несмотря на то, что микроваскулярная декомпрессия (МВД) корешка тройничного нерва признана «золотым стандартом» хирургического лечения, примерно у 20% пациентов болевой синдром сохраняется или рецидивирует в течение первого года после операции. Отсутствие объективных, воспроизводимых предикторов эффективности МВД не позволяет осуществлять персонализированный отбор кандидатов на оперативное вмешательство. В связи с этим диссертационное исследование Алзиралхусейни А.Ф., направленное на выявление комплекса прогностических факторов на основе интраоперационной нейрофизиологии, детальной нейровизуализации и методов машинного обучения, является несомненно актуальным и своевременным.

### **Теоретическая и практическая значимость**

С теоретической точки зрения работа вносит существенный вклад в понимание патофизиологии кНТН, демонстрируя корреляцию между сохранением эктопической электрической активности в корешке после декомпрессии и клиническим рецидивом боли. Это подтверждает гипотезу о

генерации паттернов спонтанной и вызванной активности в зоне нейроваскулярного конфликта.

### **Практическая значимость работы заключается в следующем:**

1. Разработанная прогностическая модель позволяет ещё на дооперационном этапе с высокой вероятностью оценить индивидуальный риск неблагоприятного исхода (BNI III-IV). Приведённые в автореферате клинические примеры (пациентка 64 лет с Grade 3, FA=0,36, углом 112° - вероятность успеха 99,4%; пациент 42 лет с Grade 1, FA=0,54, углом 131° - вероятность неудачи 95,1%) наглядно иллюстрирует возможность персонализированного подхода.
2. Интраоперационная микронейрография может использоваться как объективный критерий адекватности декомпрессии в реальном времени. При сохранении патологической активности после отведения сосуда хирург может принять решение о ревизии зоны конфликта или дополнительных манипуляциях.
3. Детализированная характеристика венозной компрессии и описанная интраоперационная тактика (интерпозиция, коагуляция с пересечением, транспозиция) позволяют оптимизировать результаты МВД в этой сложной группе пациентов.

### **Степень достоверности и обоснованности результатов**

Исследование выполнено на достаточно большой репрезентативной выборке (537 пациентов, из которых для углубленного анализа отобрано 113 с полными клиническими, МРТ- и нейрофизиологическими данными). Используются современные методы статистической обработки (критерии Манна-Уитни, Краскела-Уоллиса,  $\chi^2$ , логистическая регрессия, случайный лес, ROC-анализ). Объём публикаций по теме (4 статьи, в том числе в журналах из перечня ВАК и Scopus) свидетельствуют о полноценной

апробации результатов. Выводы полностью соответствуют поставленным задачам и логически вытекают из полученных данных.

### **Замечания и пожелания**

Принципиальных замечаний к содержанию автореферата нет. В качестве перспективы дальнейших исследований можно рекомендовать валидацию разработанной модели на независимых многоцентровых выборках, а также стандартизацию протоколов интраоперационной микронейрографии для широкого внедрения.

### **Заключение**

Диссертационная работа Алзиралхусейни Абдаллаха Ф.И. «Предикторы неблагоприятных исходов микроваскулярной декомпрессии у пациентов с классической тригеминальной невралгией» является завершённой научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи нейрохирургии – улучшение результатов хирургического лечения пациентов с тригеминальной невралгией на основе прогнозирования исходов МВД. По своей актуальности, научной новизне, объёму и практической значимости представленное исследование полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия.

Врач-нейрохирург отделения нейрохирургии  
СПБ ГБУЗ «Городская многопрофильная больница № 2»  
кандидат медицинских наук

 А.В. Трашин  
25.05.2026

Подпись врача-нейрохирурга отделения нейрохирургии

СПБ ГБУЗ «Городская многопрофильная больница № 2»,

кандидата медицинских наук Трашина Александра Владимовича заверяю

*И.О. Начальника отдела кадров*



Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская многопрофильная больница №2» (194354, г. Санкт-Петербург, Учебный пер., д. 5, +7(812)3384888, b2@zdrav.spb.ru)