

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора кафедры болезней уха, горла и носа Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), доцента Никифоровой Галины Николаевны на диссертационную работу Чечко Артема Николаевича на тему «Совершенствование диагностики, профилактики и лечения паратонзиллитов и паратонзиллярных абсцессов», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.3. Оториноларингология

Актуальность темы диссертации

Актуальность темы работы обусловлена высокой частотой встречаемости паратонзиллитов (ПТ) и паратонзиллярных абсцессов (ПТА) среди воспалительных заболеваний глотки у пациентов трудоспособного возраста, которая составляет до 7,5% от всех обращений за оториноларингологической помощью. При проведении хирургических вмешательств в паратонзиллярной области существует риск повреждения важных сосудистых и нервных образований, таких как внутренняя сонная артерия, внутренняя яремная вена, блуждающий и подъязычный нервы, что требует тщательного определения места вскрытия и глубины разреза.

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

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации Чечко А.Н., подтверждается использованием современных методов исследования и обработки данных, а также значительным объемом клинического материала.

Автором проведен комплексный анализ данных, включающий результаты разработанных и традиционных способов диагностики и лечения

ПТ и ПТА, математическое моделирование и статистическую обработку, что обеспечивает высокий уровень достоверности и обоснованности выводов.

Результаты, основанные на данных большого числа больных, прошедших обследование и лечение с использованием предложенных методов, демонстрируют значительное сокращение сроков госпитализации и повторных хирургических вмешательств (разведений краев раны в паратонзиллярной области), что дополнительно свидетельствует о достоверности научных выводов.

Применение адекватных методов статистического анализа и современных технологий обработки данных также подтверждает достоверность полученных результатов. Корректное использование этих методов обеспечивает высокую точность и надежность полученных данных, что делает выводы исследования репрезентативными и применимыми к широкому кругу пациентов с ПТ и ПТА.

Клинические данные, полученные в ходе исследований, включают больных с декомпенсированной формой хронического тонзиллита (ХТ), осложненного и неосложненного ПТ/ПТА, что способствует репрезентативности результатов и их применимости в реальной клинической практике. Это подтверждает, что методы, предложенные Чечко А.Н., имеют практическую значимость и могут быть успешно внедрены в повседневную работу врачей-оториноларингологов.

Кроме того, автор уделил большое внимание строгому соблюдению критериев включения и невключения пациентов, что минимизирует влияние случайных факторов и повышает точность результатов. Все вышеуказанное позволяет заключить, что научные положения и практические рекомендации работы основаны на объективных данных и могут быть использованы для дальнейшего совершенствования методов диагностики, профилактики и лечения ПТ/ПТА.

Таким образом, достоверность результатов диссертационной работы Чечко А.Н. подкрепляется использованием современных методов

диагностики, лечения и анализа полученных результатов, тщательной обработкой клинического материала и строгим соблюдением научных требований к проведению научных исследований. Это обеспечивает высокую степень надежности и обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, что делает их значимыми для дальнейшей клинической практики.

Научная новизна и практическая значимость исследования

Научная новизна исследования несомненна, очевидна и обусловлена выявлением и углубленным статистическим обоснованием достоверности автором предрасполагающих факторов развития и рецидива ПТ/ПТА у взрослых пациентов с воспалительной патологией глотки.

Автором впервые разработан новый способ дистанционной диагностики паратонзиллярного абсцесса с использованием информационных технологий на мобильных устройствах, обоснована его эффективность путем расчета и построения математической модели.

В работе представлены впервые разработанные мобильные приложения «Программа для диагностики гнойно-воспалительных заболеваний глотки» (свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2021666205 от 11.10.2021) и «Оценка вероятности наличия паратонзиллярного абсцесса» (свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ №2023660391 от 19.05.2023) для экспресс-диагностики паратонзиллярного абсцесса у взрослых пациентов с болью в горле.

Создан новый инструментальный «Способ диагностики паратонзиллярного абсцесса» (патент на изобретение № 2778606 от 22.08.2022), обоснована его эффективность для пациентов с выраженным тризмом жевательной мускулатуры;

Обосновано применения нового прибора «Устройство для рассечения тканей» (патент на полезную модель № 211288 от 30.05.2022) для безопасного вскрытия паратонзиллярного абсцесса у взрослых пациентов.

Представленная на рецензию работа представляет несомненную практическую значимость для оториноларингологии обусловленную возможностью на основании выявления предрасполагающих факторов развития паратонзиллита и паратонзиллярного абсцесса организовать и оптимизировать профилактические мероприятия в группе лиц с воспалительной патологией глотки.

Разработанные методики с использованием современных информационных технологий для врачей первичного звена улучшают классические алгоритмы и маршрутизацию пациентов с болью в горле с помощью их обоснованного распределения для наиболее своевременного оказания медицинской помощи.

Разработанное автором трансоральное ультразвуковое исследование с акустическим окном для экспресс-диагностики паратонзиллярного абсцесса у пациентов с выраженным тризмом жевательной мускулатуры, и обоснование его использования позволяет точно и своевременно провести хирургическое вмешательство.

Кроме того, применение разработанного устройства для безопасного рассечения тканей с регулируемой глубиной разреза позволяет предотвратить возможные осложнения хирургического лечения при вскрытии ПТА.

На основании проведенных исследований автором усовершенствован алгоритм ведения взрослых пациентов с болью в горле при паратонзиллитах и паратонзиллярных абсцессах.

Перечисленные факторы однозначно способствуют повышению эффективности диагностики, профилактики и лечения паратонзиллитов и паратонзиллярных абсцессов.

Структура и содержание диссертационной работы

Диссертация изложена на 206 страницах машинописного текста, построена по традиционному принципу, содержит введение, обзор

литературы, материалы и методы исследования, две главы собственных результатов, заключение, выводы и практические рекомендации. Список литературы включает 206 источников, из них 116 отечественных и 90 зарубежных. Диссертационная работа иллюстрирована 62 таблицами, 57 рисунками, логично дополняющими текст работы.

Во введении автором обозначена актуальность проблемы, представлены цель и задачи исследования, научная новизна, степень разработанности темы и практическая значимость, основные положения, выносимые на защиту, сведения о публикациях и апробации работы.

Первая глава представляет собой обзор литературных источников отечественных и иностранных авторов в области диагностики, профилактики и лечения паратонзиллитов и паратонзиллярных абсцессов.

Вторая глава содержит описание материалов и методов исследования. Автором подробно и четко представлены дизайн работы, общая характеристика исследуемых, критерии включения и невключения. Последовательно описаны все методы, использованные в работе, включая инструменты статистического анализа.

В третьей главе автором представлены собственные результаты ретроспективного анализа истории болезней 152 пациентов с ПТ, ПТА и хроническим тонзиллитом. В результате исследования не было выявлено статистически значимых предрасполагающих факторов к развитию рецидива ПТ и ПТА.

В четвертой главе автором была проведена разработка решающего правила дифференциальной диагностики ПТ и ПТА. Для расчета вероятности выявления у пациента паратонзиллярного абсцесса применена логистическая регрессия. Формула вероятности ПТА: $p = 1 / (1 + e^{-z}) \times 100\%$, где $z = -25,090 + 24,569 * \text{«Тризм (второй степени)»} + 3,815 * \text{«Выраженная боль в горле»} - 21,333 * \text{«Двусторонне поражение»} + 23,276 * \text{«Длительность заболевания более трех дней»} + 0,244 * \text{«Лечение перед госпитализацией»}$, p – вероятность паратонзиллярного абсцесса. Чувствительность (Se) и специфичность (Sp)

составили выше 90%.

В результате ретроспективного и проспективного статистических анализов в двух группах пациентов (хронический тонзиллит, декомпенсированная форма не осложненная ПТ/ПТА и хронический тонзиллит, осложненный ПТ/ПТА) были выявлены наиболее значимые предикторы возникновения ПТ и ПТА: повышение рН слюны и наличие вредных привычек – курения.

Автором было дистанционно обследовано 202 пациента с жалобами на боль в горле с помощью двух мобильных приложений («Программа для диагностики гнойно-воспалительных заболеваний глотки» (свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2021666205 от 11.10.2021), «Оценка вероятности наличия паратонзиллярного абсцесса» (свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2023660391 от 19.05.2023)). Затем все пациенты проходили стационарное обследование с оценкой эффективности мобильных приложений. На основании двух разработанных приложений был создан «Способ дистанционной диагностики паратонзиллярного абсцесса с использованием информационных технологий на мобильных устройствах» (заявка на патент на изобретение № 2023112936 от 18.05.2023). В ходе обследования 84 из 202 пациентов с подозрением на ПТ/ПТА были проведены инструментальные исследования тремя способами УЗИ - предложенный нами способ (патент на изобретение № 2778606), трансоральное и чрескожное исследования, проводился расчет чувствительности, специфичности и площади под кривой для определения наиболее эффективного способа исследования. На первом месте по качеству диагностики было трансоральное УЗИ (Se-100,0%, Sp-100,0%), на втором – предлагаемый нами способ диагностики (Se-97,9%, Sp-100,0%), на третьем месте – чрескожный способ (Se-81,8%, Sp-70,0%). Но в 17,9% случаев ПТА проведении трансорального УЗИ не было выполнено из-за выраженного тризма жевательных мышц у пациентов.

Автором в главе 5 было выполнена оценка нового подхода

хирургического лечения паратонзиллита/паратонзиллярного абсцесса. Было разработано «Устройство для рассечения тканей» (патент на полезную модель № 211288) для вскрытия ПТА. Суть устройства заключалась в способности ограничить глубину разреза в паратонзиллярной области. В ходе исследования пациенты были разделены на две группы. В основной группе применялся новый способ УЗИ паратонзиллярной клетчатки с дальнейшим вскрытием абсцесса, у части пациентов с апробацией нового инструмента – устройство для рассечения тканей. В контрольной группе применялся традиционный способ хирургического лечения, который заключался в вскрытии ПТА передневерхней локализации в типичном месте. Результаты проведенного исследования показывают, что УЗИ паратонзиллярной области позволяет полностью визуализировать очаговый воспалительный процесс, его объем и наличие затеков, что позволяет выбрать оптимальную хирургическую тактику: выполнение разреза достаточной длины согласно полученной эхографической картины. При наличии выраженного тризма возможно применение модифицированного способа трансорального УЗ-вскрытия ПТА с применением акустического окна.

Предложенный автором подход к лечению ПТА продемонстрировал более высокую экономическую эффективность по сравнению с традиционным, что связано с сокращением количества койко-дней пребывания пациентов в стационаре. Также в ходе исследования было отмечено снижение количества инвазивных вмешательств в послеоперационном периоде у пациентов с ПТА.

Диссертация завершается заключением, выводами, практическими рекомендациями, списком литературы и приложениями.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты исследования, проведенного Чечко А.Н. имеют большое практическое значение и могут быть использованы в клинической практике для улучшения профилактики, диагностики и лечения больных с

паратонзиллитом и паратонзиллярным абсцессом.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат полностью передает основное содержание диссертации.

Замечания и предложения

Диссертационная работа изложена в классической и лаконичной манере. Благодаря этому, а также большому количеству таблиц и иллюстраций, материал легко воспринимается, несмотря на объём. Список литературы представлен достаточным количеством источников, в том числе иностранных.

В тексте диссертации имеются орфографические и стилистические опечатки. Значимых нарушений в тексте не обнаружено.

Данные замечания не снижают положительной оценки результатов, теоретической и научно-практической значимости, а также уровня работы в целом.

Заключение

Диссертация Чечко Артема Николаевича «Совершенствование диагностики, профилактики и лечения паратонзиллитов и паратонзиллярных абсцессов», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной, научно-квалификационной работой, самостоятельно выполненным научным исследованием, содержащим новые научно обоснованные решения актуальной задачи повышения эффективности диагностики, профилактики и лечения больных с паратонзиллитом и паратонзиллярным абсцессом.

Таким образом, по своей актуальности, научной новизне, высокому методическому уровню, теоретической и практической значимости полученных результатов представленная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней»,

утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями от 16.10.2024г., № 1382), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Чечко Артем Николаевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.3. Оториноларингология.

Официальный оппонент:

Профессор кафедры болезней уха, горла и носа Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), доктор медицинских наук, доцент



Никифорова Галина Николаевна

« 18 » 12 2024 г.

