

**Отзыв**  
**официального оппонента**

доктора медицинских наук, профессора Накатиса Якова Александровича о  
диссертационной работе Кулиш Александры Владимировны на тему:  
«Коррекция газово-электролитного баланса у больных с нарушением  
Носового дыхания», представленной к защите на соискание ученой степени  
Кандидата медицинских наук по специальности

3.1.3. Оториноларингология

Одной из основных причин назальной обструкции является различная степень девиации перегородки носа. В молодом возрасте, как правило, имеются компенсаторные механизмы и пациент обращается к оториноларингологу только тогда, когда после самостоятельного и довольно длительного, бесконтрольного использования назальных деконгестантов, как с глюкокортикостероидами, так и без них, значительно снижается качество жизни. И полноценное носовое дыхание возможно только при использовании перечисленных эндоназальных препаратов.

Конкретная методология хирургической коррекции носового дыхания до настоящего времени остается дискуссионной, хотя сам факт необходимости хирургической коррекции носовой перегородки при ее выраженной девиации остается неоспоримым. Техника выполнения операции претерпела ряд определенных изменений и дополнений с учетом современного инструментария и эндовидеотехники. При этом в ринологии мало внимания уделяется изучению изменения состояния всего организма пациента при различных степенях назальной обструкции и, в частности, при искривлении носовой перегородки.

Общепризнано, что околоносовые пазухи, глотка, гортань и нижние отделы дыхательного тракта представляют единую морфофункциональную систему, а каждое анатомо-физиологическое образование, отличаясь своей структурой, отвечает за конкретную физиологическую нагрузку. Основной функцией носа является дыхательная и

при полноценной ее реализации, организм полностью обеспечивается кислородом для жизнедеятельности. Даже незначительное нарушение функции внешнего дыхания способствует уменьшению насыщения организма кислородом. Это может привести к нарушению легочной вентиляции и изменению показателей газово-электролитного баланса крови – развитию ацидоза и, как следствие, к ухудшению работы как отдельных органов и систем, так и всего организма. Таким образом это может способствовать развитию хронических заболеваний на фоне длительного изменения компенсаторно-приспособительных реакций организма.

На основании изложенного поставленная в работе диссертантом цель – изучение влияния различной степени назальной обструкции на газово-электролитный баланс и разработку подходов коррекции этих нарушений для повышения эффективности лечения пациентов с нарушением носового дыхания вследствие искривления перегородки носа, является актуальной.

### **Научная новизна и практическая значимость исследования**

В представленной диссертационной работе изложены, полученные автором, оригинальные приоритетные сведения о конкретных особенностях нарушений газово-электролитного баланса венозной крови у пациентов с искривлением перегородки носа и предложены современные методические приемы в виде рационального комплекса конкретно для этих исследований.

Оригинальными и важными научными достижениями из предложенных являются:

1. Внедрение в клиническую практику усовершенствованных методов лечения различных вариантов искривления перегородки носа позволило значительно сократить срок послеоперационной реабилитации. Установлено конкретное влияние состояния носового дыхания на жизнедеятельность всего организма. Разработан оптимальный оториноларингологический алгоритм курации пациентов с искривлением перегородки носа с конкретных позиций нарушения газово-электролитного баланса венозной крови.



2. Впервые в клинической практике проведен анализ исследования газово-электролитного баланса венозной крови у пациентов с назальной обструкцией из-за искривления перегородки носа как раннем (через 1 месяц), так и в отдаленном (через 6 месяцев) послеоперационных периодах. На основании полученных результатов установлена эффективность его хирургической коррекции.

3. Введение в ринологическую лечебную тактику предложенных, в послеоперационном периоде мероприятий, способствует более раннему восстановлению носового дыхания после проведенной коррекции эндоназальных структур.

Рецензируемая диссертационная работа имеет конкретное практическое значение, а использование изложенных и полученных результатов способствует эффективному планированию лечебной работы при хирургическом лечении пациентов с искривлением перегородки носа.

Результаты диссертационной работы реализованы в научно-педагогическом процессе кафедры оториноларингологии ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова», внедрены в работу практического здравоохранения: в работе оториноларингологического отделения филиала № 1 ФГБУ «1409 Военно-морского клинического госпиталя» МО РФ.

### **Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций**

Обоснованность и достоверность полученных результатов, научных положений, выводов и рекомендаций определяется созданным автором оригинальным и системным подходом в оценке патогенетической значимости метаболических изменений в организме. 80 обследованных и пролеченных пациентов с назальной обструкцией с применением теоретического и эмпирического уровня научного исследования вполне достаточно. Все использованные в работе средства измерений и медицинское оборудование имели метрологическое обеспечение при выполнении исследований и

позволили получить обоснованные и достоверные данные. Их номенклатура соответствует поставленной цели и задачам для ее достижения.

Реализация цели исследования позволила обеспечить значительное повышение эффективности лечения больных с позиции коррекции и восстановления газово-электролитного баланса венозной крови и разработки оригинальных методов их коррекции. Поставленные в работе задачи полностью направлены на достижение цели. Они логично и четко сформулированы, позволили создать алгоритм, и определили последовательность проведения исследования. Все представленные выводы четко основываются на полученных результатах исследования, вполне убедительны, соответствуют каждой из решенных задач работы и способствовали достижению поставленной цели исследования.

Результаты диссертационной работы опубликованы в 5 научных работах, 4 из них – в рецензируемых журналах, входящих в перечень Высшей Аттестационной Комиссии Минобразования и науки Российской Федерации. Основные результаты исследования докладывались на региональных и международных научно-практических конференциях.

Автореферат диссертации полностью отражает работу и соответствует всем предъявляемым требованиям.

## **Общая оценка структуры и содержания диссертации**

Материалы исследования изложены последовательно и представлены по традиционной схеме. Диссертация корректно оформлена и составляет 107 страниц машинописного текста. Работа состоит из введения, обзора научной литературы, двух глав собственного исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка цитируемой научной литературы (120 иностранных и 146 отечественных источников). В работе имеются 17 рисунков и 20 таблиц, которые корректно дополняют текстовые материалы. Автореферат полностью отражает структуру и содержание всей диссертационной работы.

Актуальность выбранной темы, цель и поставленные для ее достижения задачи, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы сформулированы вполне обосновано и корректно. Все использованные в работе методические приемы, методология клинического исследования, а также положения, выносимые на защиту, полностью соответствуют поставленной цели.

Обзор научной литературы всесторонне отражает систематизированные сведения по теме диссертационного исследования. В работе обстоятельно представлена и подтверждена взаимосвязь назальной обструкции при искривлении перегородки носа с конкретным отклонением параметров газово-электролитного баланса венозной крови.

В главе «Материалы и методы исследования» излишне подробно представлено описание общеизвестных методов исследования. Дана подробная клиническая характеристика групп обследуемых пациентов и результаты методов статистического анализа, используемых в работе. Обосновано изложены методические приемы оперативного лечения. Особое внимание уделено послеоперационному ведению пациентов.

Полученные результаты представлены в третьей главе. Проведена сравнительная оценка эффективности разработанного и использованного алгоритма послеоперационного лечения пациентов с использованием антигипшпексанта и без него. Представлены аналитические показатели вентилиционной функции носа и соотношение газово-электролитного баланса венозной крови. Представлено сравнение этих показателей во всех группах исследуемых пациентов.

В «Заключении» проведен аналитический обзор полученных результатов.

Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, полностью отвечают поставленной и достигнутой цели, решенным задачам исследования и логически следуют из данных проведенного анализа. Автор дополнила результаты исследования качественными иллюстрациями, что придало весомую четкость к полноценным выводам.



## Замечания по работе

Общее впечатление о работе хорошее. Работа написана грамотным научным языком. Проведенное исследование является актуальным, оригинальным, новым и имеет конкретную практическую направленность. Технические ошибки, опечатки не влияют на значимость работы и ее научную и практическую значимость.

При анализе диссертационной работы возникли конкретные вопросы:

1. Почему в работе использовали инфузии аскорбиновой кислоты в обозначенной дозировке?
2. Что предполагает собой термин «умеренный уровень физической активности», который приводится в Вашей работе?
3. Возможно ли использовать полученные сведения о газово-электролитном баланса у пациентов с искривлением перегородки носа как дополнительное показание к хирургической коррекции носового дыхания у пациентов при профотборе для работы в специальных условиях производственной сферы?
4. Чисто ринологический вопрос – при наличии истинной гипертрофии носовых раковин в сочетании с искривлением носовой перегородки, какой тактики необходимо придерживаться. Об этом в работе нет сведений.

## Заключение

Диссертационная работа Кулиш Александры Владимировны выполнена под руководством доктора медицинских наук, доцента Исаченко Вадима Сергеевича на тему: «Коррекция газово-электролитного баланса у больных с нарушением носового дыхания», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной квалификационной работой, в которой решена конкретная научная задача: повышение эффективности комплексного подхода хирургического лечения назальной обструкции вследствие искривления перегородки носа с позиции коррекции газово-электролитного баланса.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положение о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями, внесенными Постановлением правительства Российской Федерации № 1539 от 11.09.2021 г.), представляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 оториноларингология.

Официальный оппонент:

Почетный президент ФГБУ «Северо-Западный окружной Научно-клинический центр имени Л.Г. Соколова» ФМБА России, Заведующий кафедрой оториноларингологии и офтальмологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет»

Заслуженный врач РФ,

доктор медицинских наук, профессор

Накатис Яков Александрович

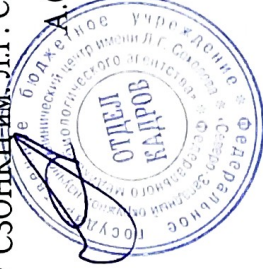


«15» 05 2023 г.

Подпись руки д.м.н., профессора Накатиса Я.А. заверяю

Начальник отдела кадров ФГБУ СЗОНКЦ им. Л.Г. Соколова ФМБА России

А.С.Хмелева



«15» 05 2023 г.

194291, Россия, Санкт-Петербург, пр. Культуры, д.4

Тел. +7(812)5580508, адрес официального сайта в сети «Интернет»:

<http://med122.com>; адрес электронной почты: [informed@med122.com](mailto:informed@med122.com)