

ОТЗЫВ

Официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Накатиса Якова Александровича о диссертационной работе Малай Ольги Петровны на тему: «Халитоз при хроническом тонзиллите: диагностика и лечение», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет 21.1.064.01 при ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности 3.1.3. Оториноларингология.

Актуальность темы диссертации

Хронический тонзиллит – одно из самых распространенных заболеваний верхних дыхательных путей, который зачастую сопровождается халитозом (неприятный запах изо рта). Халитоз, как правило, снижает качество жизни пациентов, негативно влияет на их социальное присутствие в обществе, изменяет самооценку человека и влияет на межличностные отношения. На основании многочисленных исследований, до 50% людей имеют эту проблему, но не все обращаются за медицинской помощью, так как самостоятельно оценить собственный запах изо рта просто не способны.

Основная причина халитоза – это концентрация летучих соединений серы, продуцируемых грамотрицательными бактериями и другими органическими соединениями (индол, скатол, кадаверин). Хронический тонзиллит, как основная причина халитоза, заслуживает особого внимания специалистов, а диагностика и лечение этой патологии до настоящего времени остаются дискуссионными. Обычно пациенты с халитозом первоначально обращаются к стоматологам, гастроэнтерологам и только после этого к оториноларингологам. Проблема халитоза является междисциплинарной.

Объективные методы диагностики и разработка эффективным алгоритмов лечения халитоза у пациентов с установленным диагнозом – хронический тонзиллит, остается и сегодня актуальной задачей. Возможности использования уникального мультисенсорного газового анализатора, методов машинного обучения, разработка и применение разнообразных терапевтических методов (ультразвуковая санация и медикаментозная терапия) эффективно оказывают помощь пациентам. Представленный результат исследования является важным в научно-практическом аспекте лечения пациентов со столь распространенной патологией.

Научная новизна исследования

В работе представлены впервые разработанные методики объективной и безопасной диагностики халитоза у пациентов с хроническим тонзиллитом при использовании мультисенсорного газового анализатора. Методика позволяет объективно идентифицировать летучие соединения, в выдыхаемом пациентом воздухе, ответственными за неприятный запах. В результате, при обработке полученных с помощью мультисенсорного анализа данных, удалось создать базу объективных информативных показателей летучих веществ в выдыхаемом воздухе, специфичных для пациентов с хроническим тонзиллитом и страдающих халитозом. Автор впервые провела валидацию чувствительности и специфичности мультисенсорной классификации у пациентов с хроническим тонзиллитом и у здоровых лиц с уникальным методом машинного обучения. Этот методический прием позволил значительно повысить точность диагностики. Впервые дана оценка клинической эффективности предложенного комбинированного метода лечения с помощью ультразвуковой санации небных миндалин и поддерживающей терапией (адаптогены, иммуномодуляторы, растительные средства на гелевой основе). Эти мероприятия позволили устранить халитоз

у пациентов с хроническим тонзиллитом. Полученный результат убедительно показал инновационный характер проведенного исследования и его возможности по предложению использования методов диагностики и лечения халитоза при хроническом тонзиллите.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций

Обоснованность и достоверность представленных в работе научных положений, выводов и практических рекомендаций основываются на обследовании и лечении скрупулёзно отобранных 74 пациентов с хроническим тонзиллитом получивших консервативное и оперативное лечение. В группу сопоставления вошли 35 здоровых добровольцев.

Статистический анализ полученных результатов исследования осуществлен с применением современных методов получения и обработки информации. Объем представленного для изучения материала вполне достаточен для получения достоверных результатов.

Выводы и научные положения выполненного диссертационного исследования полностью соответствуют результатам проведенной работы.

Структура и оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 124 страницах машинописного текста и состоит из введения, аналитического обзора научной литературы, 3 глав собственного исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка цитируемой научной литературы и 2 приложений. Список научной литературы представлен 194 источниками (165 зарубежных и 29 отечественных). Работа хорошо иллюстрирована 22 таблицами и дополнена 36 рисунками.

Во введении автор методически правильно и корректно представила актуальность выбранной темы и цель исследования, обоснование четырех задач, направленных для достижения поставленной цели, научную новизну, теоретическую, практическую значимость и обоснованные положения, выносимые на защиту.

В аналитическом обзоре научной литературы подробно изложены исторические и современные представления о классификации, этиологии и патогенезе халитоза при хроническом тонзиллите. Автор провела детальный анализ современных представлений о диагностике и лечении изученной патологии. Особое внимание обращено на роль летучих соединений серы и других органических веществ в формировании неприятного запаха изо рта. Критический анализ изучения существующих методов диагностики и лечения позволил определить необходимость в разработке новых, относительно более эффективных, методических подходов.

Экспериментальная часть исследования изложена в отдельной главе. В ней подробно описана методика использования мультисенсорного газового анализатора диагностики халитоза, которая объективно позволила идентифицировать летучие соединения в выдыхаемом воздухе, характерные у пациентов с хроническим тонзиллитом. Проведены эксперименты, позволившие сформировать и составить базу данных летучих веществ в выдыхаемом воздухе и валидировать чувствительность и специфичность метода с применением машинного обучения.

В 4-й главе приводятся сведения по клинической части исследования, и дается оценка эффективности комбинированной методике лечения: ультразвуковая санация небных миндалин, поддерживающая терапия адаптогенами, иммуномодуляторами, растительными средствами на гелевой основе. Проведен детальный анализ результатов лечения с учетом динамики уменьшения халитоза и улучшения качества жизни пациентов. Основной акцент сделан на то, что предложенная методика является эффективной и неинвазивной. Это заключение подтверждено полученными объективными

результатами халиметрии и субъективной оценкой пациентами.

Отдельно необходимо отметить добротность и скрупулезность автора в подходе к определению группы пациентов включенных в исследование. Например, список «невключения пациентов в исследование» (цитата) состоит из 11 пунктов, что позволило создать «чистую» группу для обследования и лечения. А анкета для пациентов состояла из 47 вопросов. Далее в главе № 3 (3.1 – результаты анкетирования...) диссертант скрупулезно, статистически достоверно, обработала все ответы на вопросы анкеты и сделала обобщающее заключение.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выполненная диссертационная работа является законченным научным исследованием, в котором решены актуальные задачи диагностики и лечения халитоза у пациентов с хроническим тонзиллитом. Все четыре вывода соответствуют поставленным задачам для достижения цели исследования. Практические рекомендации полностью обоснованы полученными результатами и в полной мере соответствуют современным требованиям доказательной медицины.

В тоже время необходимо отметить, что представленная работа является новаторской, выполненной системно и скрупулезно. Она является конкретным инструментом в практической оториноларингологии. Как пожелание – издать мини-монографию в виде отдельного практического руководства, которое, несомненно, будет настольным пособием в амбулаторной оториноларингологической практике.

Автореферат диссертации содержит основные положения работы и соответствует общепринятым правилам оформления.

Публикации и апробации выносимых на защиту результатов

Основные положения работы были представлены на научных конференциях различного уровня, что подтверждает их научную обоснованность и актуальность. По теме диссертации имеется 9 печатных работ, 5 из них – в периодических изданиях, рекомендованных ВАК РФ, одна из которых с SCOPUS, что в полной мере отражает материалы диссертационного исследования.

Замечания по диссертационной работе

Существенных возражений по основным положениям диссертационной работы нет. Работа написана грамотным научным языком, четко структурирована и отмечается логическая последовательность изложения всего материала. Таблица, графики и рисунки удачно дополняют текст, что способствует лучшему восприятию представленных данных. В тексте работы встречаются незначительные стилистические неточности, которые не влияют на смысл содержания и не снижают положительной оценки работы в целом.

В процессе рецензирования работы возникли вопросы, на которые диссертант ответила устно, и ответы были приняты. Но некоторые вопросы требуют дополнительного уточнения.

1. В исследовании предложена методика ультразвуковой санации небных миндалин в сочетании с поддерживающей терапией. Уточните, какие именно адаптогены, иммуномодуляторы и растительные средства на гелевой основе использовались, и каковы были критерии их выбора. Не было ли целесообразным провести сравнительный анализ эффективности различных групп препаратов для оптимизации схемы лечения?
2. Низкочастотный ультразвук обладает эффектом кавитации – это свойство УЗ вибрации разрывать межклеточные связи в жидких

средах. Какие источники научной литературы подтверждали бы, что свойства лечебных протекторов, которые использованы в терапевтических целях, не изменялись под действием низкочастотного УЗ?

3. Одним из ключевых методов оценки эффективности лечения являлась халиметрия. Уточните, как проводилась стандартизация условий измерения (например, время суток, прием пищи, гигиенические процедуры перед исследованием). Также прошу уточнить, учитывались ли возможные внешние факторы, влияющие на результаты халиметрии (курение, прием алкоголя, использование парфюмерии и т.д.).

Заключение

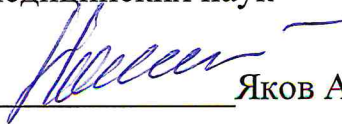
Диссертация Малай Ольги Петровны «Халитоз при хроническом тонзиллите: диагностика и лечение», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 Оториноларингология, является научно-квалификационной работой, решающей конкретные научные и клинические задачи, имеющие существенное значение для практической оториноларингологии при диагностике и лечении халитоза, связанного с хроническим тонзиллитом. Актуальность выбранной темы исследования, научная новизна, полученные результаты, их научная и практическая значимость, позволяют считать, что представленная диссертационная работа соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, в редакции утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации № 1539 от 11.09.2021 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ей автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по

специальности 3.1.3 Оториноларингология.

Сведения о лице, давшем отзыв: Накатис Яков Александрович, Заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор, Почетный президент ФГБУ СЗОНКЦ им. Л.Г. Соколова ФМБА России. Место работы: 194291, Санкт-Петербург, пр. Культуры, д.4, ФГБУ «Северо-Западный окружной научно-клинический центр им. Л.Г. Соколова» ФМБА России, +7(812)558-05-08; e-mail: nakatis@med122.ru

Официальный оппонент:

Профессор кафедры оториноларингологии
и офтальмологии Медицинского института
в ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский
Государственный университет»,
Почетный президент ФГБУ СЗОНКЦ
им. Л.Г. Соколова ФМБА России,
заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук
профессор


Яков Александрович Накатис

Подпись Я.А. Накатиса заверяю
Руководитель ОК ФГБУ СЗОНКЦ
им. Л.Г. Соколова ФМБА России



А.С. Хмелева

«25» февраля 2025 г.