

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Павлова Павла Владимировича о диссертационной работе Иванова Никиты Игоревича на тему «Оптимизация функционального состояния слизистой оболочки носа на основе лазерной коррекции нижних носовых раковин при вазомоторном рините», представленной 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 исследования

Вазомоторный ринит (ВР) – широко распространенное заболевание, занимающее второе место среди хронических ринитов после аллергического, затрагивая все возрастные группы, но особенно часто встречающееся среди трудоспособного населения. Его распространенность обусловлена сложной патогенетической картиной, включающей дисфункцию вегетативной нервной системы, нарушение сосудистого тонуса слизистой оболочки полости носа, а также влияние различных провоцирующих факторов, таких как резкие перепады температуры, высокая влажность воздуха, острые респираторные вирусные инфекции, употребление алкоголя и некоторых лекарственных препаратов, а также психоэмоциональное напряжение. Клинически ВР проявляется характерным симптомокомплексом: приступами заложенности носа (носовой обструкции), которые могут чередоваться с периодами свободного носового дыхания, чувством жжения и сухости в носу, чиханием, иногда – выделениями из носа, которые могут быть как водянистыми, так и слизистыми. Эти симптомы значительно снижают качество жизни пациентов, ограничивая их трудоспособность и социальную активность, приводя к снижению концентрации внимания, нарушению сна и общей раздражительности. Традиционные методы

консервативного лечения ВР, включающие использование сосудосуживающих капель и спреев, антигистаминных препаратов, кортикостероидов в виде спреев, а также физиотерапевтические процедуры (например, УВЧ-терапия, лазеротерапия), часто оказываются малоэффективными в долгосрочной перспективе. Их действие, как правило, кратковременное, и полное восстановление носового дыхания наблюдается не всегда. Более того, длительное использование сосудосуживающих препаратов может приводить к медикаментозному риниту – состоянию, характеризующемуся еще большей заложенностью носа, чем до начала лечения. Хирургическое вмешательство также имеет свои ограничения. Агрессивные операции, направленные на радикальное уменьшение нижних носовых раковин (например, субтотальная конхотомия), хотя и могут временно улучшить носовое дыхание, часто приводят к развитию серьезных осложнений, таких как хронический атрофический ринит и синдром "пустого носа", характеризующийся сухостью слизистой, образованием корочек, хроническим воспалением и сильной болевой симптоматикой. Эти состояния, как правило, необратимы и существенно ухудшают качество жизни пациента, иногда приводя к инвалидизации. Поэтому разработка новых, более щадящих, но в тоже время и эффективных хирургических методов коррекции нижних носовых раковин при ВР является крайне актуальной задачей. Современные подходы направлены на минимально инвазивные вмешательства, обеспечивающие достаточное улучшение носового дыхания при максимальном сохранении функционального состояния слизистой оболочки. К таким методам относятся, например, эндоскопическая коррекция с использованием лазерного воздействия на нижние носовые раковины. Разработка новых методов позволяет избежать негативных последствий радикальных операций и обеспечить более длительный и стабильный эффект. Исследования в области патогенеза ВР и разработки новых стратегий являются необходимыми для улучшения качества жизни пациентов с этим распространенным заболеванием. Именно данной проблеме посвящена диссертация Иванова Н.И.

Научная новизна и практическая значимость исследования

На основании проведенного исследования автором в ходе эксперимента предложена оптимальная мощность воздействия полупроводникового лазера с длиной волны 445 нм на нижние носовые раковины, разработаны основные объективные критерии в виде параметров оценки двигательной активности реснитчатого эпителия полости носа, отражающие состояние функциональной активности реснитчатого эпителия, получены данные сравнительной оценки основных параметров двигательной активности реснитчатого эпителия слизистой оболочки полости носа у пациентов с вазомоторным ринитом после оперативного лечения в группах исследования и сравнения, доказана более выраженная клиническая эффективность, сопровождающаяся оптимизацией слизистой оболочки полости носа у пациентов с вазомоторным ринитом после лазерной коррекции нижних носовых раковин, в отличие от групп сравнения (вазотомия холодным инструментарием и высокочастотная дезинтеграция нижних носовых раковин).

В рамках диссертационного исследования предложены новые способы хирургического лечения вазомоторного ринита комбинированным поверхностным способом (патент 2790519 С1 от 22.02.2023), интерстициальным способом (заявка на изобретение 2024115494 С1 от 05.06.2024).

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций

Достоверность результатов исследования обоснована достаточным объемом наблюдений (123 пациента). В исследовании приняло участие 93 пациента, находившихся на лечении в ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации и 30 здоровых добровольцев. Автором были использованы современные методы исследования, соответствующие поставленным целям и задачам. Полученные данные были проанализированы с

применением параметрических и непараметрических методов статистики. Результаты исследования проиллюстрированы при помощи наглядных графиков, таблиц и рисунков.

Выводы диссертации и практические рекомендации полностью соответствуют поставленным целям и задачам и логически исходят из полученных в работе данных.

Промежуточные результаты диссертационного исследования и его основные положения были неоднократно представлены на научных конференциях. По теме диссертации опубликовано 10 статей в журналах, рецензируемых ВАК и Scopus.

Структура и оценка содержания диссертации

Диссертационная работа построена по традиционному плану и состоит из введения, обзора литературы, главы, описывающей материалы и методы исследования, глав с описанием полученных результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений и списка литературы.

Текст диссертации изложен на 173 страницах. Содержит 20 таблиц и 56 рисунков. Список литературы включает 158 библиографических источников, из них 61 принадлежит отечественным авторам и 97 иностранным.

Во введении отображены все необходимые разделы: актуальность темы исследования, цель, задачи, научная новизна, практическая значимость и положения, выносимые на защиту.

В главе, посвященной обзору литературы, представлен анализ отечественных и иностранных источников, в достаточной мере освещающий тему диссертационного исследования.

Вторая глава посвящена материалам и методам исследования. Представлена подробная клиническая характеристика пациентов в группах исследования, описаны используемые методы инструментального и функционального обследования.

В третьей главе освещены результаты клинического обследования пациентов с вазомоторным ринитом. Описаны особенности течения данного заболевания у обследованных пациентов. Также в данной главе освещены разработанные способы хирургического лечения вазомоторного ринита.

Четвертая глава демонстрирует результаты хирургического лечения пациентов с вазомоторным ринитом. Автор подробно описывает функциональные результаты выполненных операций, приводит данные зависимости послеоперационного носового дыхания пациентов и состояния двигательной активности реснитчатого эпителия и используемых хирургических техник.

Все выводы диссертации и практические рекомендации информативны и соответствуют полученным автором результатам.

Замечания по диссертационной работе:

Принципиальных замечаний по содержанию исследования нет. В диссертации встречаются отдельные опечатки, не имеющие большого значения и не влияющие на положительную оценку работы.

При рецензировании работы возник вопрос, на который бы хотелось получить разъяснение:

Как на практике поддерживать постоянную скорость продвижения волокна 2 мм/сек?

Заключение

Диссертационная работа Иванова Никиты Игоревича на тему «Оптимизация функционального состояния слизистой оболочки носа на основе лазерной коррекции нижних носовых раковин при вазомоторном рините», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, решающей актуальные задачи и имеющей существенное значение для практической оториноларингологии.

По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований, теоретической и практической значимости полученных результатов, представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» утверждённого постановлением правительства РФ от 24.09.2013 №842, представленным к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор Иванов Никита Игоревич заслуживает присуждения искомой степени по специальности 3.1.3. – Оториноларингология.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой оториноларингологии
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный
педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор

Павел Владимирович Павлов



Павлов Павел Владимирович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой оториноларингологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 19410, Россия, Санкт – Петербург, ул. Литовская, д. 2, +7(812)295-06-46, spb@grma.ru