

ОТЗЫВ

Официального оппонента, заслуженного врача Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора, Почетного Президента ФГБУ СЗОНКЦ им.Л.Г. Соколова ФМБА России, профессора кафедры оториноларингологии и офтальмологии Медицинского института ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет», Накатиса Якова Александровича 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 диссертации

Вазомоторная ринопатия – наиболее часто встречаемая патология верхних дыхательных путей. Основным симптом заболевания – это обструкция носового дыхания и, как следствие, снижение социальной активности пациентов, ограничение их трудоспособности и качества жизни.

Полиморфность причин и полиэтиологичность вазомоторного ринита зависит от различных провоцирующих факторов, как внешней среды, так и от причин нарушения иннервации сосудистого русла в нижних носовых раковинах. Перед специалистами возникают вопросы постоянного поиска и совершенствования методических приемов в лечении вазомоторного ринита. Наиболее распространенная хирургическая коррекция объема кровенополнения нижних носовых раковин (вазотомия) - сегодня наиболее встречаемый и действенный метод радикального лечения вазомоторного ринита. В тоже время продолжается изыскание более щадящих лечебных приемов для восстановления носового дыхания. Развитие лазерных

технологий за последнее десятилетие позволило разработать новые пионерские хирургические подходы при воздействии на нижние носовые раковины, что в итоге уменьшило травматизацию их при достижении положительного эффекта лечения в виде восстановления носового дыхания без медикаментозного вмешательства.

Большое количество употребления больными эндоназальных сосудосуживающих средств зачастую приводит к медикаментозно зависимому риниту и, как следствие, нарушению функциональной активности мукоциллиарного клиренса. А с учетом многообразия деконгестантов и их безрецептурной доступности возникают неблагоприятные побочные реакции в виде нарушений в работе сердечно-сосудистой и легочной системах.

Возникающие побочные проблемы в полной мере обуславливают актуальность данного диссертационного исследования. Поставленная цель исследования – это повышение эффективности предложенной методики хирургического лечения пациентов с вазомоторным ринитом посредством оптимизации функционального состояния поверхностного слоя слизистой оболочки полости носа при коррекции объема нижних носовых раковин с использованием полупроводникового лазера с длиной волны 445 нм.

Научная новизна исследования и практическая значимость работы

Научная новизна исследования вполне очевидна и не вызывает сомнения. В процессе выполнения данного научного исследования автор установил оптимальную мощность излучения полупроводникового лазера с длиной волны 445 нм на строуму нижних носовых раковин, разработал конкретные объективные физические критерии при оценке параметров двигательной активности реснитчатого эпителия полости носа, объективно отражающие состояние его функциональной активности. В результате удалось получить сведения о сравнительной оценке основных параметров двигательной активности ресничек эпителия слизистой оболочки полости носа, у изучаемой группы пациентов, непосредственно после оперативного

лечения в группах исследования и группе сравнения. В работе объективно доказана более выраженная клиническая эффективность и физиологическая оптимизация слизистой оболочки полости носа у оперированных пациентов после лазерной коррекции стромы нижних носовых раковин в отличие от пациентов в группах сравнения.

На основании полученных результатов можно утверждать, что автор разработал новый, оригинальный способ хирургического лечения вазомоторного ринита.

Общая структура и оценка содержания диссертации

Диссертация представлена в традиционной структуре и состоит из введения, обзора научной литературы по теме диссертации, главам по материалам и методам исследования, экспериментального исследования, результатам клинических исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций.

Работа изложена на 173 страницах машинописного текста, текст удачно дополняют 20 таблиц и 56 рисунков. Библиографический указатель включает 158 источников (61 отечественных и 97 зарубежных).

Во введении автор обосновал актуальность выбранной темы исследования. Для достижения четко изложенной цели определены и сформулированы 5 конкретных задач исследования.

Сформулированы 3 основные положения, выносимые на защиту.

В обзоре цитируемой литературы подробно проанализировано и изложено современное состояние изучаемой проблемы от эволюции в проблемах терминологии изучаемого заболевания до разнообразия методов лечения вазомоторного ринита.

Автор досконально изучил значительное разнообразие используемых лазерных технологий в хирургии вазомоторного ринита. Обзор научной литературы представлен в виде аналитики современных тенденций на рациональное определение функциональной активности эндоназального реснитчатого эпителия. Представленный материал изложен системно,

по-научному грамотно и поэтому довольно логично воспринимается при ознакомлении с ним.

Изучаемый материал и методы исследования представлены во второй главе. Подробно дана характеристика и методика проведенного клинического и экспериментального исследований. Обозначены параметры мощности используемого лазера, функциональные методы изучения носового дыхания у пациентов, определения функции двигательной активности реснитчатого эпителия.

В третьей главе представлены полученные результаты клинического обследования пациентов с вазомоторным ринитом. Показаны конкретные результаты экспериментального этапа исследования и полученные результаты клинического наблюдения пациентов с вазомоторным ринитом. Обозначены результаты изменения двигательной активности ресничек эпителия у группы здоровых лиц и пациентов с вазомоторным ринитом. Методически подробно представлен разработанный способ хирургического лечения вазомоторного ринита.

Полученные результаты собственных исследований адекватно систематизированы и представлены в виде заключения.

Работа хорошо структурирована и произвела на оппонента хорошее впечатление, как по оформлению, так и по содержанию.

Степень достоверности и обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформированных в диссертации

Результаты, полученные диссертантом при выполнении исследования, являются во многом пионерскими, оригинальными и вполне достоверными. Автор получил их лично анализируя достаточный по объему репрезентативный экспериментальный и клинический материал. В работе использованы современные информативные методы диагностики, регистрации и архивирования полученных данных. Основные положения диссертации докладывались и обсуждались на различного уровня форумах и конференциях, достаточно полно публиковались в отечественной научной

печати. Автореферат диссертации хорошо иллюстрирован. Публикации по теме диссертации полностью отражают ее содержание. Сформулированная цель исследования достигнута при решении поставленных для ее достижения задач. Все выводы диссертационного исследования обоснованы и полностью соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации хорошо сформулированы и полностью основаны на полученных конкретных результатах, представляют высокую ценность для практикующих оториноларингологов.

Замечания по диссертационной работе

Существенных возражений по основным положениям диссертационной работы нет. Диссертация написана хорошим научным литературным языком, четко структурирована. Текст удачно дополняют иллюстрации и таблицы. В тексте работы имеются единичные стилистические ошибки, которые не влияют на суть содержания выполненной работы и не снижают общей положительной оценки исследования.

При рецензировании возникло несколько уточняющих вопросов:

1. В работе вы использовали термин «вазомоторный ринит», а не «вазомоторная ринопатия». Есть ли разница в этой терминологии?
2. В работе для сравнения мукоциллиарного транспорта в группах исследования и сравнения Вы не использовали сахаринный тест. Как обосновать выбор этого методического приема?

Необходимо отметить, что все вопросы и замечания носят уточняющий характер и не снижают общей положительной оценки рецензируемой работы.

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 законченным научно-квалификационным исследованием, выполненным на актуальную для современной

оториноларингологии теме под руководством доцента, доктора медицинских наук Захаровой Галины Порфирьевны. Работа представляет решение актуальных задач, позволяющих значительно улучшить качество жизни пациентов с вазомоторным ринитом.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследования и практической значимости полученных результатов, представленное диссертационное исследование полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842, представленным к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Иванов Никита Игоревич заслуживает присуждения искомой степени по специальности 3.1.3 оториноларингология.

Накатис Яков Александрович, Заслуженный врач российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор, Почетный президент ФГБУ СЗОНКЦ им.Л.Г. Соколова ФМБА России, профессор кафедры оториноларингологии и офтальмологии Медицинского института Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет», 194291, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, пр. Культуры, д. 4, тел.: +7(812)559-97-98.

Официальный оппонент

Заслуженный врач российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор,
Почетный президент ФГБУ СЗОНКЦ
им.Л.Г. Соколова ФМБА России,
профессор кафедры оториноларингологии
и офтальмологии Медицинского института
ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский
государственный университет»

Я.А. Накатис

Подпись Я.А. Накатиса удостоверяю
Руководитель отдела кадров
ФГБУ СЗОНКЦ им.Л.Г. Соколова



А.С. Хмелева

27.02.2025