

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Павлова Павла Владимировича о диссертационной работе Луппова Дмитрия Степановича «Повышение эффективности кохлеарной имплантации у лиц пожилого и старческого возраста», 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

Увеличение средней продолжительности жизни в сочетании с низкими показателями рождаемости приводят к увеличению количества людей старшей возрастной группы, что определяет необходимость адаптировать систему здравоохранения под потребности данной возрастной группы. Для пациентов пожилого и старческого возраста характерно развитие гериатрических синдромов, более половины из которых сочетают 3 и более синдрома. По данным исследователей одними из наиболее распространенных синдромов являются когнитивные нарушения, нарушение слуха, депрессия и падения. Согласно ряду исследований одним из наиболее значимых модифицируемых факторов когнитивных нарушений по типу деменции является нарушение слуха, частота встречаемости которого увеличивается с возрастом. Так, по данным ВОЗ, частота встречаемости умеренных и глубоких нарушений слуха достигает более 50% у пациентов старше 85 лет. Одним из основных способов реабилитации глубокого нарушения слуха у пациентов старшей возрастной группы является кохлеарная имплантация. Опубликован ряд работ по изучению когнитивной функции при проведении кохлеарной

имплантации у данной возрастной группы, однако работы имели ряд недостатков, что определяет актуальность проведения дальнейших исследований. Кроме того, согласно данным исследователей, вестибулярная дисфункция, которая также является гериатрическим синдромом, тоже оказывает влияние на когнитивную функцию, что ранее не изучалось при проведении кохлеарной имплантации. К тому же, у ряда пациентов, кандидатов на кохлеарную имплантацию, имеется частичная сохранность чувствительных структур слухового анализатора внутреннего уха, что обеспечивает данным пациентам остаточный или резидуальный слух, попытка сохранения которого очень важна при проведении хирургического вмешательства. Однако на сегодняшний день отсутствует единый стандарт ведения данной группы пациентов, что определяет актуальность разработки единого алгоритма, а также совершенствования способов сохранения остаточного слуха. Именно данным проблемам посвящена диссертация Луппова Д.С.

Научная новизна и практическая значимость исследования

На основании проведенного исследования автором описано изменение слуховых и неслуховых функций, включая когнитивную функцию, пациентов пожилого и старческого возраста при проведении односторонней кохлеарной имплантации, зависимость от остаточного слуха. Также впервые представлены данные о влиянии вестибулярной дисфункции на когнитивную функцию у пациентов с глубоким нарушением слуха при реабилитации последней при помощи кохлеарной имплантации.

В рамках диссертационного исследования предложен способ кохлеарной имплантации у пациентов с резидуальным слухом (патент 2820387 С1 от 03.06.2024). Кроме того, разработан алгоритм ведения пациентов пожилого и старческого возраста с остаточным слухом при проведении односторонней кохлеарной имплантации.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций

Достоверность результатов исследования обоснована достаточным объемом клинических наблюдений. В исследовании приняло участие 147 пациентов, из которых в основной этап исследования отобрано 50 пациентов, которые находились на хирургическом лечении и дальнейшей реабилитации в ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Автором были использованы современные методы исследования, соответствующие поставленным целям и задачам. Полученные данные были проанализированы с применением непараметрических методов статистики. Результаты исследования проиллюстрированы при помощи наглядных графиков и таблиц.

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 4 статьи в журналах, рецензируемых ВАК.

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 и списка литературы.

Текст диссертации изложен на 143 страницах. Содержит 40 таблиц и 41 рисунок. Список литературы включает 135 библиографических источников, из них 35 принадлежит отечественным авторам и 100 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 основного этапа исследования пациентов пожилого и старческого возраста до и после проведения кохлеарной имплантации. Описаны особенности изменения слуховых и неслуховых функций пациентов, а также результаты оценки эффективности разработанного метода сохранения резидуального слуха при проведении кохлеарной имплантации по сравнению с известными методиками.

Четвертая глава посвящена анализу результатов односторонней кохлеарной имплантации, её влияния на когнитивную функцию, уровень депрессии и тревожности, качество слуха, качество жизни с учетом остаточного слуха и вестибулярной дисфункцией, сравнение их с ранее опубликованными исследованиями.

В пятой главе диссертации изложен разработанный в ходе работы лечебно-диагностический алгоритм проведения кохлеарной имплантации у пациентов пожилого и старческого возраста с остаточным слухом.

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.

В плане дискуссии возник вопрос, на который хотелось бы получить разъяснение:

Вы наблюдали у пациентов пожилого и старческого возраста снижение уровня депрессии и тревожности в послеоперационном периоде как в группе с остаточным слухом, так и без остаточного слуха и связываете это с коррекцией нарушенной слуховой функции путем проведения кохлеарной имплантации. Как вы докажете, что данные изменения связаны именно с улучшенной слуховой функцией, а не просто с окончанием этапа тревог, в ожидании любого хирургического вмешательства?

Заключение

Диссертационная работа Луппова Дмитрия Степановича «Повышение эффективности кохлеарной имплантации у лиц пожилого и старческого возраста», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, решающей актуальные задачи и имеющей существенное значение для практической оториноларингологии.

Официальный оппонент:

Павел Владимирович Павлов

16.10.2024,

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@gpma.ru