

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора кафедры болезней уха, горла и носа ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России Старостиной Светланы Викторовны на диссертационную работу Абдуллаева Башира Зиявутдиновича «Клиническое обоснование выбора метода хирургического лечения пациентов с хроническим отечно-полипозным ларингитом с применением углекислого лазера», представленную к защите в Диссертационный совет 68.1.006.01 на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 – Оториноларингология

### **Актуальность исследования**

Актуальность и своевременность данной работы заключается в поиске оптимальной методики хирургического лечения пациентов с хроническим отечно-полипозным ларингитом, позволяющей максимально сохранить структуру голосовой складки и восстановить голосовую функцию в короткие сроки. Данная нозология составляет до 7,7 % от всех доброкачественных заболеваний голосовых складок, остается рецидивирующим заболеванием и может приводить к инвалидизации лиц голосоречевых профессий. В России основным методом хирургического лечения хронического отечно-полипозного ларингита является удаление излишней полиповидной слизистой оболочки голосовых складок, с использованием различных методов физического воздействия. Повреждение базальной мембранны нередко ведет к образованию рубца голосовой складки, при этом исчезает вибрационная волна, нарушаются характеристики голоса и увеличиваются сроки послеоперационной реабилитации. Все это и стало предпосылкой для проведения исследования и определило цель последнего: повышение эффективности лечения больных с хроническим отечно-полипозным ларингитом путем разработки щадящих методов хирургического лечения с использованием углекислого лазера.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Выносимые на защиту научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, имеют высокую степень обоснованности. Объем клинических наблюдений, положенный в основу исследования, вполне достаточный для достоверных выводов: обследовано и пролечено 80 пациентов с хроническим отечно-полипозным ларингитом Рейнке-Гаека в период с 2016 по 2020гг. Пациенты разделены на 2 группы: пациенты, прооперированные с применением углекислого лазера ( $n=60$ ), которые были разделены на две подгруппы: 1-ая – со II типом отека по классификации Yonekawa, прооперированные щадящей аспирационной методикой, с использованием углекислого лазера ( $n=30$ ), 2-ая – с III типом отека по классификации Yonekawa, прооперированные с методикой М-образного лоскута с использованием углекислого лазера ( $n=30$ ), а также группа сравнения – 20 пациентов, прооперированные

резекционной методикой с использованием холодного инструментария. Основная и контрольная группы пациентов статистически сопоставимы.

В работе использованы современные высокотехнологичные методы диагностики и статистические приёмы обработки полученной информации. Для оценки результатов проведенных эндоларингеальных вмешательств автором применялись общеклинические методы обследования, эндоскопический осмотр гортани с помощью жестких и фибробронхоскопических систем визуализации, оценка стробоскопической картины по Иванченко Г.Ф., акустический анализ голоса, анкетирование пациентов с использованием опросников VHI-30 и качества жизни SF-36.

Объем первичного материала, методология исследования и статистическая обработка полученных данных позволили достоверно сформулировать результаты и выводы исследования. Представленные по итогам работы положения, выносимые на защиту, подчеркивают значимость скорейшей голосовой реабилитации пациентов и преимущество использования СО<sub>2</sub>-лазера над холодным инструментарием, а разработанные автором критерии выбора объема оперативного вмешательства, в зависимости от типа отека по классификации Yonekawa, повышают эффективность лечения больных с болезнью Рейнке-Гайека. Выводы и практические рекомендации являются логичным результатом проведенного исследования.

### **Достоверность и новизна положений, выводов и рекомендаций**

Достоверность положений, выводов и рекомендаций, изложенных в диссертационной работе Абдуллаева Б.З., подтверждается достаточным количеством наблюдений ( $n=80$ ), современными методами исследования и статистики. Статистическая обработка данных выполнялась методами параметрического и непараметрического анализа при использовании компьютерного программного обеспечения «Microsoft Office Excel 2016», IBM SPSS Statistics 26 (Chicago, IL, USA) и Jamovi (Version 1.6.9).

Новизна положений и выводов работы не вызывает сомнений. Представленное сравнение результатов лечения пациентов с болезнью Рейнке с использованием различных методик определяет индивидуальный подход к выбору способа оперативного вмешательства. Автором модифицированы существующие и разработан «Способ лечения хронического отечно-полипозного ларингита (болезни Рейнке-Гайека) СО<sub>2</sub> лазером», доказано уменьшение сроков голосовой реабилитации в 2 раза по сравнению с резекционной методикой. Способ запатентован в РФ, что обеспечивает неоспоримую новизну диссертационной работы. Сравнительный анализ результатов лечения больных указанной категории подтвержден статистически обработанными данными и корректен с точки зрения современных клинических рекомендаций в оториноларингологии.

Положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, подкреплены убедительными фактическими данными, наглядно представленными в приведённых таблицах и рисунках.

## **Значимость результатов диссертации для науки и практики**

Практическая ценность диссертации Абдуллаева Б.З. очевидна и определяется качественно новым уровнем выбора хирургической методики с применением СО<sub>2</sub> лазера при хроническом ларингите Ренке-Гаека в зависимости от стадии заболевания, что обеспечивает принципиально новый подход к лечению и голосовой реабилитации пациентов. Автором представлена эффективность различных методик при ларингите Рейнке, разработан и успешно внедрен в клиническую практику «Способ лечения отека Рейнке-Гайека» и получен патент РФ на изобретение. Предложен клинико-диагностический алгоритм ведения пациентов с указанной нозологией.

Результаты проведённого исследования актуальны для практического здравоохранения и уже внедрены в лечебную деятельность Научно-клинического отдела заболеваний верхних дыхательных путей ФГБУ НМИЦО ФМБА России; ГБУ РО «РОКБ» (г. Ростов-на-Дону); ГБУЗ «РКБ» (г. Махачкала), ФГБУ НМИЦО ФМБА России, Астраханский филиал (г. Астрахань).

Автором достаточно полно показана значимость выдвинутых выводов и практических рекомендаций для оториноларингологов, фониатров, фонопедов и реабилитологов. Материалы диссертации и многочисленные иллюстрации убедительно доказывают научно-практическую ценность работы Абдуллаева Б.З. и востребованность её результатов для ларингологии.

## **Оценка содержания работы, ее завершенность**

Диссертация построена по традиционному плану, изложена на 163 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, методов и дизайна исследования, двух глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, библиографического указателя. Список литературы включает 159 библиографических источников, в том числе 99 отечественных и 60 — зарубежных авторов. Диссертация иллюстрирована 51 рисунками и 15 таблицами.

Во **введении** автором убедительно обоснована актуальность с приведением данных литературы по эпидемиологии и этиологии хронического отечно-полипозного ларингита, болезни Рейнке-Гайека. Четко сформулированы цель и задачи исследования, достаточно полно представлена научная и практическая значимость работы.

**Первая глава** - литературный обзор - отражает основные данные по интересующей автора проблеме. Проанализированы и критически оценены современные исследования и представления о методах лечения и реабилитации пациентов с болезнью Рейнке-Гаека, подробно изложены различные виды хирургических методик при хроническом отечно-полипозном ларингите Рейнке-Гайека. В целом глава читается с интересом и подводит к необходимости и актуальности проведенного исследования.

**Вторая глава** содержит описание дизайна и методов исследования, а также характеристику пациентов. Использованные автором методы диагностики и лечения современны, соответствуют уровню, целям и задачам работы.

В исследование включены 80 пациентов: женщин 59 (73,75 %), мужчин 21 (26,25 %), в возрасте от 29 до 77 лет. Средний возраст прооперированных составлял  $52,7 \pm 9,6$  лет, сроки наблюдения - от 6 до 12 месяцев.

В зависимости от хирургической методики пациенты разделены на две группы: основная группа, оперированная с использованием хирургического CO<sub>2</sub> лазера, из двух подгрупп: 1-я - оперированные аспирационным способом; 2-я - оперированные методикой М-образного лоскута; контрольная группа - оперированные с использованием микроинструментария Шторца. Каждая методика подробно описана автором и проиллюстрирована эндофотографиями. Операции проводились комбинированным эндотрахеальным наркозом, с использованием операционного микроскопа Carl Zeiss, CO<sub>2</sub> лазером фирмы «Lumenis» «UltraPulse» с адаптером «Acublade» мощностью 3-5 Вт.

Функциональный результат, голосообразование, качество голоса выполнены с помощью общепринятых в фониатрии методов.

**В третье главе «Результаты исследования»** представлен анализ результатов статистической обработки данных акустического анализа голоса, анкетирования с помощью опросников качества жизни SF-36 и голосового VHI-30 на всех сроках наблюдения, в исследуемой группе, разделенной на две подгруппы, и контрольной группе. Через 6 месяцев отмечено достоверное улучшение ( $p < 0,01$ ) показателей акустического анализа голоса и данных опросников у всех пациентов в исследуемой группе в отличие от контрольной группы.

**В четвертой главе «Сравнительная характеристика прооперированных больных»** продемонстрировано сравнение результатов акустического анализа голоса, анкетирования VHI-30 и SF-36 пациентов из подгруппы 1, оперированных аспирационным способом, и подгруппы 2, оперированных лоскутной техникой, с пациентами контрольной группы – дооперационно, через 1 и 6 месяцев после операции.

В подгруппе 1 и подгруппе 2 наблюдается статистически значимое снижение VHI-30 через 1 месяц и 6 месяцев после операции. Через 1 месяц и 6 месяцев после операции медиана VHI составила 33 и 36 баллов, 7 и 10 баллов ( $p < 0,01$ ). В контрольной группе через 1 месяц после операции динамика не наблюдалась – медиана составила 68,0 баллов ( $p=1$ ). через 6 месяцев с статистически значимо уменьшилась до 38 баллов ( $p < 0,01$ ). В подгруппах 1 и 2 – VHI статистически значимо меньше – как через 1 месяц, так и через 6 месяцев – в сравнении с контрольной группой ( $p < 0,01$ ).

В подгруппах 1 и 2 статистически значимо увеличились баллы физического здоровья (PH - Physical Health) через 1 месяц и 6 месяцев после операции, медиана составила 52,7 и 53,0 баллов, 54,1 и 54,1 баллов ( $p < 0,01$ ) соответственно. В контрольной группе PH через 1 месяц после операции статистически значимо уменьшился, а медиана составила 49,8 баллов ( $p < 0,01$ ). В подгруппах 1 и 2 – отмечен подъем баллов психологического здоровья (MH - Mental Health) через 1 месяц и 6 месяцев после операции, медиана составила 44,6 и 45,4 баллов, 46,1 и 46,5 баллов, ( $p < 0,01$ ) соответственно. В контрольной группе MH через 1 месяц после операции уменьшился, медиана составила 40,1 баллов ( $p < 0,01$ ). При этом PH и MH статистически значимо выше в подгруппах 1 и 2 через 1 месяц и 6 месяцев ( $p < 0,05$ ).

В ближайшем послеоперационном периоде параметры акустического анализа голоса улучшились в подгруппе 1 - на 47,8 %, в подгруппе 2 - на 48,6 %, по сравнению с контрольной группой. При анализе отдаленных результатов в послеоперационном

периоде - параметры акустического анализа голоса улучшились в подгруппе 1 – на 56,4 %, в подгруппе 2 – на 57,9 % в сравнении с контрольной группой.

В **заключении** автор подчеркивает необходимость выбора методики оперативного вмешательства в зависимости от стадии заболевания по классификации Yonekawa: при наличии II стадии – рекомендуется проведение аспирационной методики; при наличии III типа - использование методики М-образного лоскута.

Собственные материалы диссертации обоснованно подтверждают положения и выводы диссертации. Выводы соответствуют цели и задачам исследования, сформулированы убедительно. Даны ценные практические рекомендации для оториноларингологов, фониатров и фонопедов.

**Выводы и практические рекомендации** логично завершают научное исследование, представляются обоснованными, соответствуют цели и задачам исследования, являются конкретным руководством для оперирующих ларингологов.

По теме диссертации опубликовано 9 печатных работ, из них 3 – в изданиях, рекомендуемых ВАК Минобразования и науки РФ. Получен патент на изобретение (RU2523344), выпущены методические рекомендации «Способ лечения хронического отечно-полипозного ларингита (болезни Рейнке-Гайека) СО<sub>2</sub> лазером» (2015).

Основные положения и результаты диссертационной работы представлены на Всероссийских съездах и форумах с международным участием в период с 2016 по 2021гг.

**В целом**, работа имеет внутреннее единство и последовательность изложения: автор логически проводит основную линию диссертации обосновывает ее основные положения и выводы. Автореферат соответствует положениям ВАК РФ и отражает содержание работы. Выводы и практические рекомендации корректны, соответствуют поставленным задачам и положениям, выносимым на защиту.

Принципиальных замечаний, способных повлиять на общую положительную оценку диссертации, не возникло. Имеющиеся отдельные опечатки, стилистические и форматные погрешности не снижают научно-практической ценности работы.

Материалы диссертации прошли апробацию на конференциях и съездах, опубликовано 9 печатных работ, из них 3 – в изданиях, рекомендуемых ВАК Минобразования и науки РФ; получен патент на изобретение RU 2523344 C2 «Способ лечения отека Рейнке-Гайека» (2014), изданы методические рекомендации «Способ лечения хронического отечно-полипозного ларингита (болезни Рейнке-Гайека) СО<sub>2</sub> лазером» (2015).

## **Заключение**

Диссертационная работа Абдуллаева Башира Зиявутдиновича «Клиническое обоснование выбора метода хирургического лечения пациентов с хроническим отечно-полипозным ларингитом с применением углекислого лазера», является законченной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук Нажмудина Ибрагима Исмаиловича, содержащей решение важной научной проблемы практической оториноларингологии – повышение эффективности лечения больных с хроническим отечно-полипозным ларингитом путем

разработки щадящих методов хирургического лечения с использованием углекислого лазера, что имеет существенное значение для практической оториноларингологии.

По актуальности, объему выполненных исследований, научной и практической значимости диссертация Абдуллаева Башира Зиявутдиновича полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842 (с внесенными изменениями, утвержденными постановлением Правительства РФ от 21 апреля 2016 г. № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 – Оториноларингология.

Профессор кафедры болезней уха, горла и носа  
ФГАОУ ВО Первый Московский  
государственный медицинский  
Университет им. И.М. Сеченова  
(Сеченовский Университет)  
доктор медицинских наук, профессор  
(3.1.3 – Оториноларингология)

Светлана Викторовна Старостина

Подпись С.В. Старостиной заверяю

Ученый секретарь ФГАОУ ВО  
Первый Московский государственный  
медицинский Университет  
им. И.М. Сеченова  
(Сеченовский Университет)  
доктор медицинских наук  
профессор



О.Н. Воскресенская

Адрес: 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д.8, стр. 2

Телефон: +7(499)120-22-65, +7(499)255-71-80

Адрес электронной почты: [rektorat@sechenov.ru](mailto:rektorat@sechenov.ru)