

УТВЕРЖДАЮ

Председатель Диссертационного Совета
Д208.059.01 при

ФГБУ «НКЦ оториноларингологии»

ФМБА России, чл.-корр. РАН

Доктор медицинских наук,

Профессор Дайхес Н.А.



20 16 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**Членов комиссии Диссертационного Совета Д208.059.01 при ФГБУ «НКЦ оториноларингологии» ФМБА России по предварительному рассмотрению диссертации Байменова А.Ж. «Обоснование клинической эффективности малоинвазивных эндоназальных хирургических подходов к слезному мешку» представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям:
14.01.03. – болезни уха, горла и носа**

Актуальность темы

Актуальность темы, избранной автором, не вызывает сомнений. Лечение патологии слезного мешка – сложная и актуальная проблема на стыке двух специальностей – оториноларингологии и глазных болезней. Различные способы эндоназального доступа хирургического лечения хронического дакриоцистита, несмотря на имеющиеся достижения, все еще остаются актуальными. Современные достижения медицинской науки и новейших технологий по данной проблеме касаются некоторых методик диагностики, лечения и профилактики рецидивов заболевания на фоне сопутствующей хронической патологии полости носа, околоносовых пазух на фоне внутриносовых анатомических изменений лицевого скелета.

Компьютерная томография, как современный метод исследования, служит одним из важных способов по решению первоочередных задач с использованием всех его диагностических возможностей.

Необходимо отметить, что использование рентгенографических исследований с применением контрастного вещества до эры компьютерной томографии для специалистов оториноларингологов являлось достаточно объективным исследованием. Многие методы операций, как правило, носили радикальный характер без учета физиологических и органосохраняющих функций.

В этой связи современная эндоскопическая хирургия должна основываться на важнейших принципах – функциональности и максимальной сохранности анатомических структур.

Тщательный анализ томографических данных, представленных в трехмерном виде, с минимальным шагом срезов от 0,5 мм, позволяет выполнить максимально – щадящее симультанное органосохраняющее хирургическое вмешательство. Особую роль данная методика имеет в случаях нарушения оттока слезы, когда диагноз окончательно не установлен.

Таким образом, коррекция внутриносовых структур при заболеваниях слезного мешка, слезно-носового канала играет большую роль.

С учетом этого автором поставлена цель – улучшение качества лечения больных хроническим дакриоциститом на основе разработки новых технологий эндоназального хирургического лечения, базирующегося на данных усовершенствованной методики компьютерной диагностики.

Наиболее существенные результаты, полученные автором.

Настоящая работа основана на анализе данных обследования и лечения 180 больных хроническим дакриоциститом. Всем больным проведено КТ исследование, которое проанализировано с применением программного обеспечения SYNGO FAST VIEW (SFV). Для определения достоверности и контроля проведенных исследований, проанализировано 5273 КТ заключений полости носа и ОНП и анатомических особенностей слезоотводящей системы. Анализ позволил автору систематизировать подходы к КТ исследованиям больных хроническим дакриоциститом с использованием SFV, и разработать алгоритмы для выбора пути хирургического лечения. Рассчитаны среднестатистические параметры размеров и расстояний внутриносовых структур, слезного мешка, их анатомическое топографическое взаимоотношение, которые необходимо учитывать и фиксировать в предоперационной подготовке пациентов.

Получены инновационные патенты №23316 от 4.10.2010 «Модификация эндоназальной эндоскопической дакриоцисториностомии», №25916 от 29.06.2012 «Способ профилактики раннего стенозирования после эндоназальной эндоскопической дакриоцисториностомии».

Предложенные методы диагностики, лечения и профилактики рецидивов хронического дакриоцистита в два раза снизили количество повторных операций на слезном мешке.

Диссертантом проведен анализ экономии бюджетных средств при внедрении предлагаемых методов диагностики и лечения хронического дакриоцистита. Статистическая обработка результатов проводилась согласно общеизвестным математическим параметрам, поэтому результаты исследования можно считать достоверными.

Достоверность и обоснованность полученных результатов, выводов и рекомендаций.

Подтверждается представленными актами проверки первичного материала из лечебного учреждения, где проводилось исследование (180 историй болезни – карты исследований). Степень достоверности проведенного исследования подтверждается статистическими данными по базе пролеченных больных в лечебных учреждениях, где проводилось исследование. Степень достоверности результатов проведенного исследования обеспечивается научной постановкой цели и задач, адекватным аналитическим материалом и достаточным количеством наблюдений.

Научная новизна исследования.

Впервые изучена заболеваемость хроническим дакриоциститом по г. Астане, и уровень оказания медицинской помощи больным с данной патологией по Республике в целом.

Впервые КТ исследование при заболевании слезного мешка проанализировано с применением программного обеспечения (SFV), позволяющее в трехмерном изображении определить изменения внутриносовых структурах, определяющих доступ хирургического вмешательства на слезном мешке.

Впервые на большом материале КТ исследований рассчитаны среднестатистические параметры размеров и расстояний внутриносовых структур, слезного мешка, их анатомо топографическое взаимоотношение, которые необходимо учитывать и фиксировать в предоперационной подготовке пациентов.

Предложена модификация эндоназальной дакриоцисториностомии с учетом анатомических особенностей слезного мешка, слезной ямки, средней носовой раковины, перегородки носа, аномалий полости носа, особенностей изменения лицевого скелета при врожденной патологии слезного мешка. Впервые предложена собственная методика послеоперационного ведения больных хроническим дакриоциститом с применением медицинской силиконовой пластины и латексного перфорированного контейнера с антибактериальной мазью. Автором проведен анализ по экономической эффективности предложенного им метода диагностики и лечения хронического дакриоцистита.

Практическая значимость работы

Предложенная система анализа КТ исследований больных хроническим дакриоциститом позволила повысить качество диагностики внутриносовых анатомических изменений, слезного мешка и определить объём предстоящего хирургического лечения.

Разработанные автором хирургические методики лечения снизили количество послеоперационных рецидивов на 4,2%, а использование данных

методик позволяет оптимизировать качество повторных хирургических вмешательств при возникших рецидивах.

Экономический эффект от предложенной схемы диагностики и лечения хронического дакриоцистита позволяет снизить нерациональное использование бюджетных средств, выделяемых на оказание бесплатной гарантированной медицинской помощи.

Результаты исследования могут быть использованы в клинической деятельности оториноларингологов и офтальмологов, а научно-обоснованные подходы к диагностике и лечению хронического дакриоцистита могут стать базой для обучения врачей по вышеуказанным специальностям.

Внедрения в практику и рекомендации для дальнейшего исследования

Предложенные автором методы исследования и лечения внедрены в работе лечебного процесса ЛОР отделения Городской больницы №1, Городской больницы №2, ЛОР – отделения больницы Медицинского центра УДП РК. ЛОР – отделения Областной больницы №2, Акмолинской области. Используются в учебном процессе кафедры ЛОР-болезней (издано Учебное пособие: Усовершенствованные методы диагностики и лечения дакриоциститов. -Астана.-2013.- 98 с. тиражом 500экз.)

По материалам диссертации опубликованы 71 печатная работа, в том числе 12 в центральных рецензируемых, рекомендованных ВАК. Учебное пособие «Усовершенствованные методы диагностики и лечения дакриоциститов» Астана. – 2013. 98 с.. Получены инновационные патенты №23316 от 4.10.2010 «Модификация эндоназальной эндоскопической дакриоцисториностомии», №25916 от 29.06.2012 «Способ профилактики раннего стенозирования после эндоназальной эндоскопической дакриоцисториностомии».

Все исследования, статистический анализ выполнены автором самостоятельно и вносят существенный вклад в науку.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе А.Ж. Байменова нет. Выявленные замечания проработаны с автором и откорректированы, имеющие место орфографические ошибки, опечатки, стилистические и пунктуационные неточности диссертантом устранены.

Заключение

Диссертационная работа Байменова Аманжолы Жумагалиевича «Обоснование клинической эффективности малоинвазивных эндоназальных хирургических подходов к слезному мешку» является законченной научно-квалификационной работой, выполненной лично автором, на высоком научно-методическом уровне, в которой на основании проведенных научных

исследований решена важная научная проблема, имеющая существенное значение для оториноларингологии.

Предложены новые методы КТ диагностики с применением программного обеспечения SFV, а также модифицирован метод операции. Предложена принципиально новая методика раннего послеоперационного ведения больных хроническим дакриоциститом.

Тема и содержание диссертации Байменова А.Ж. «Обоснование клинической эффективности малоинвазивных эндоназальных хирургических подходов к слезному мешку» соответствует профилю Диссертационного Совета Д208.059.01 при Федеральном Государственном Бюджетном Учреждении «Научно – клинический центр оториноларингологии» ФМБА России; представленные материалы изложено полно в работах, опубликованных автором, необходимых для соискания ученой степени доктора наук в соответствии с пунктами 11, 13 и соблюдением требований пункта 14 раздела II «Положения о присвоении ученых степеней» (утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013г. №842) в редакции Постановления Правительства РФ № 335 от 21.04.2016 г.

Аннотация составлена по общепринятой форме, отражает основные моменты диссертации и может быть опубликована.

Диссертационная работа Байменова А.Ж. «Обоснование клинической эффективности малоинвазивных эндоназальных хирургических подходов к слезному мешку» полностью соответствует пунктам 9, 10 раздела II «Положения о присвоении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013г. №842 в редакции Постановления Правительства РФ № 335 от 21 апреля 2016 года, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук может быть принята к официальной защите.

Предложено назначить:

- *ведущей организацией* - Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Согласие получено

- *официальными оппонентами:*

1. Магомедова Магомеда Маллаевича - доктора медицинских наук, профессора кафедры оториноларингологии ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации

2. Попадюка Валентина Ивановича - доктора медицинских наук, заведующего кафедрой оториноларингологии ФГБОУ ВПО "Российский университет дружбы народов" Министерства образования и науки Российской Федерации

3. Вишнякова Виктора Владимировича – доктора медицинских наук, профессора кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им.А.И, Евдокимова» Минздрава России.

Председатель комиссии

Доктор медицинских наук,
профессор

Гарашенко Т.И.

Члены комиссии

Доктор медицинских наук

Кириченко И.М.

Доктор медицинских наук,
профессор

Свистушкин В.М.