

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 68.1.006.01 НА
БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ
ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА» ПО
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК**

Аттестационное дело № _____

Решение диссертационного совета от 22.11.2022 № 30-22

О присуждении **Хорановой Марине Юрьевне**, гражданке РФ, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Сравнительная оценка хирургических методов лечения больных с двусторонним параличом гортани»

По специальности: 3.1.3. – Оториноларингология.

Принята к защите 22.11.2022., протокол ПЗ № 24-22
Диссертационным советом **68.1.006.01** на базе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства», 123182, г. Москва, Волоколамское шоссе, д.30/2, Приказ Минобрнауки России от 11 апреля 2012 года №105/нк «О советах по защите докторских и кандидатских диссертаций».

Научный сотрудник научно-клинического отдела заболеваний верхних дыхательных путей ФГБУ НМИЦО ФМБА России: Хоранова Марина Юрьевна, 1982 года рождения.

В 2004 году окончила лечебный факультет Российского Государственного Медицинского Университета им. Н.И. Пирогова по специальности «Лечебное дело».

С 2004 по 2006 гг. проходила ординатуру в ГУ НКЦО Минздрава РФ России на базе ГКБ№ 67 по специальности «Оториноларингология».

С 2006 года по настоящее время научный сотрудник научно-клинического отдела Заболеваний верхних дыхательных путей в ФГБУ НМИЦО ФМБА России.

С 2014 года по настоящее время - врач-оториноларинголог отделения заболеваний верхних дыхательных путей ФГБУ НМИЦО ФМБА России.

Диссертация выполнена на базе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства»

Утверждение темы диссертационной работы состоялось в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства»

«02» марта 2020г

Справка о сдаче кандидатских экзаменов по дисциплинам: иностранный язык (английский язык), «История и философия науки», «Болезни уха, горла и носа» от 22 июня 2021 года выдана ФГБУ НМИЦО ФМБА Росси.

Научный руководитель: руководитель научно-клинического отдела заболеваний верхних дыхательных путей, заведующий отделением заболеваний верхних дыхательных путей ФГБУ НМИЦО ФМБА России, доктор медицинских наук Нажмудинов Ибрагим Исмаилович.

Официальные оппоненты:

Старостина Светлана Викторовна – доктор медицинских наук, профессор кафедры болезней уха, горла и носа Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский Государственный Медицинский Университет им. И.М. Сеченова

(Сеченовский Университет)

Отзыв положительный. Все замечания не принципиальны, носят рекомендательный характер и не влияют на оценку всего диссертационного исследования.

Вопрос: При проведении ИВЛ пациентам без превентивной трахеостомии отдавалось ли предпочтение материалу и диаметру интубационной трубки для лучшего доступа к операционному полю?

Ответ: При проведении ИВЛ мы используем гибкую интубационную трубку, небольшого диаметра № 5,0 - 5,5 - 6,0 с целью лучшей визуализации и манипуляций в заднем сегменте гортани.

Вопрос: Не возникала ли необходимость использования высокочастотной струйной ИВЛ при работе на заднем отделе голосовой щели, в частности, при пластике раневого дефекта?

Ответ: Необходимости к использованию высокочастотной струйной ИВЛ при работе в заднем отделе гортани не возникало, поскольку гибкие интубационные трубки маленького диаметра находятся в межчерпаловидном пространстве, не вызывая технических преград в операционном поле. Опыт проведения лазерных хордотомий под ВЧ ИВЛ у нас есть, с целью сравнения времени затраченного на операцию при ВЧИВЛ и стандартной интубации, принципиальной разницы во времени не было, а колебания голосовых связок, связанные с высокопоточной вентиляцией приносили неудобства для хирурга во время этапа подшивания.

Вопрос: В раннем послеоперационном периоде у пациентов без трахеостомы не наблюдалось ли случаев стенозирования при возникновении реактивного отека в голосовом отделе гортани, что в подобных ситуациях предпринималось Вами?

Ответ: Случаев стенозирования в раннем послеоперационном периоде в результате реактивного отека в голосовом отделе гортани не наблюдалось,

поскольку пациенты получали гормональную терапию в виде инъекций интраоперационно и в последующие 3-4 дня, а также гормональные ингаляции. Случаи стенозирования были связаны с отложением фибринозного налета в области послеоперационной раны на 3 - 4 сутки. В подобных ситуациях мы удаляем фибрин с помощью гортанных щипцов под м/а и под контролем эндовидеоларингоскопии, назначаем ингаляции с физиологическим раствором и просим пациентов чаще кашлять.

Кирасирова Елена Анатольевна - доктор медицинских наук, заведующий научно-исследовательским отделом реконструктивной хирургии полых органов шеи ГБУЗ "Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского" Департамента здравоохранения города Москвы

Отзыв положительный. Принципиальных замечаний нет.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Казанский государственный

медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в своем положительном заключении, подписанном Алиматовым Халидом Аразхановичем, заведующим кафедрой оториноларингологии ФГБОУ ВО Казанский ГМУ МЗ РФ, заслуженным врачом РФ и РТ, доктором медицинских наук, профессором **указал, что** диссертационная работа Хорановой Марины Юрьевны на тему: «Сравнительная оценка хирургических методов лечения больных с двусторонним параличом гортани» представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 – Оториноларингология, является законченным научно-квалификационным трудом, выполненным лично автором, в котором содержится решение важной практической задачи - повышение эффективности хирургического лечения больных с двусторонним параличом гортани.

По актуальности, методическому уровню, объему проведенных исследований, научной новизне и практической значимости, диссертационная работа Хорановой Марины Юрьевны полностью отвечает требованиям ВАК РФ, предъявляемых к кандидатской диссертации: п.9, п.10, п.14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденному Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842 (ред. от 01.10.2018, с изм. от 11.09.2021), по специальности 3.1.3 — Оториноларингология.

Соискатель имеет: по теме диссертации опубликовано 9 печатных работ, из них 3 – в изданиях, рекомендуемых ВАК Минобрнауки России.

Получено два патента Российской Федерации Патент РФ № 2763830, опубликован 11 января 2022 под названием «Способ хирургического лечения двустороннего паралича гортани» (Нажмуудинов И.И., Хоранова М.Ю., Гаращенко Т.И., Давудов Х.Ш., Гусейнов И.Г., Вавин В.В., Магомедова К.М., Абдуллаев Б.З., Давудова Б.Х). Патент РФ №2518679, опубликован 10.06.2014 под названием «Способ лечения срединных стенозов гортани паралитической этиологии» (Хоранова М.Ю., Давудов Х.Ш., Нажмуудинов И.И., Акопян К.В., Сулейманов Ю.Б., Матёла И.И., Сабо О., Куликов И.О., Осипенко Е.В., Державина Н.А., Михалевская И.А., Магомедова К.М., Абдуллаев Б.З., Давудова Б.Х., Гусейнов И.Г; заявитель и патентообладатель ФГБУ НМИЦО ФМБА России).

Соискателем депонировано: 0 рукописей в организациях государственной системы научно-технической информации, аннотированных в научных журналах, 3 работы опубликованы в материалах всероссийских и международных конференций и симпозиумов, имеет 0 публикаций в электронных научных изданиях.

Наиболее значимые работы по диссертации:

1. Особенности применения CO₂-лазера при хирургическом лечении хронических рубцовых стенозов гортани / В.В. Вавин, И.И.

- Нажмуудинов, Х.Ш. Давудов, Т.И. Гаращенко, Хоранова М.Ю // Медицинский совет. – 2020, № 6. – С. 108-113.
2. Результаты хирургического лечения с использованием СО₂ лазера у больных с двусторонним параличом гортани / М.Ю. Хоранова, И.И. Нажмуудинов, Т.И. Гаращенко, Х.Ш. Давудов, И.Г. Гусейнов, И.И. Михалевская // Российская оториноларингология. – 2022, № 21(1). – С.66-73.
 3. Варианты хирургического лечения рубцовых стенозов (складкового) отдела гортани / В.В. Вавин, И.И. Нажмуудинов, Х.Ш. Давудов, Т.И. Гаращенко, М.Ю. Хоранова // Медицинский совет. – 2019, № 21. – С. 118-125.
 4. Результаты хирургического лечения двусторонних параличей гортани с применением СО₂-лазера / М.Ю. Хоранова, И.И. Нажмуудинов, К.М. Магомедова // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии: сб. статей. – М., 2018. – С. 137-139.
 5. Применение СО₂-лазера в хирургическом лечении двусторонних параличей гортани. Тезисы / М.Ю. Хоранова, И.И. Нажмуудинов, Б.Х. Давудова // Лазерная медицина. 2016, Т. 20, №3. – С. 78-78.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от:

- **Савельевой Елены Евгеньевны**, доктора медицинских наук, доцента, заведующего кафедрой оториноларингологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Отзыв положительный. Замечаний нет.

- **Мареева Олега Вадимовича**, доктора медицинских наук, доцента, заслуженного врача РФ, заведующего кафедрой оториноларингологии

ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России.

Отзыв положительный. Замечаний нет.

Выбор официальных оппонентов обосновывается их компетентностью в отраслях науки 3.1.3.- Оториноларингология.

Выбор ведущей организации обосновывается ее широко известными достижениями в отрасли науки 3.1.3. – Оториноларингология, и способностью определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработан новый метод хирургического лечения двусторонних параличей гортани, позволяющий повысить эффективность лечения за счет сохранения голосовой функции и восстановления естественного дыхания;

предложен новый метод хирургического лечения - эндоскопическая хордотомия с пластикой раневого дефекта, позволивший повысить качество лечения больных с двусторонним параличом гортани и получить хорошие клинико – анатомические и функциональные результаты лечения;

доказана перспективность и эффективность использования нового способа хирургического лечения двустороннего паралича гортани – задняя хордотомия СО2 лазером с пластикой раневого дефекта, позволяющего сохранить голос и восстановить дыхание;

внедрен в практику оригинальный, защищенный патентом, новый способ хирургического лечения двустороннего паралича гортани - задняя хордотомия СО2 лазером с пластикой раневого дефекта, который позволяет повысить эффективность лечения больных с двусторонним параличом гортани.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказано разработанный лечебно-диагностический алгоритм ведения пациентов с двусторонним параличом гортани, основанный на персонализированном подходе к видам оперативного лечения является эффективным;

применительно к проблематике диссертации результативно использована методика комплексного подхода при диагностике параличей гортани и оценке эффективности трех вариантов эндоскопических лазерных хордотомий, что позволяет улучшить результаты хирургической реабилитации пациентов;

изложены данные клинического, оториноларингологического, акустического и ФВД исследований у больных с двусторонним параличом гортани до и после хирургического лечения по трем методикам, которые доказывают обоснованность применения эндоскопических лазерных хордотомий;

раскрыты положения, доказывающие зависимость результатов голосовой и дыхательной функции от объема хирургического вмешательства у больных с двусторонним параличом гортани;

изучены причинно-следственные связи между полученными клинико-анатомическими результатами и прогностическими факторами исхода хирургического вмешательства в каждом конкретном случае и минимизированы отрицательные результаты лечения пациентов с двусторонним параличом гортани;

проведена модернизация тактики персонифицированного ведения пациентов с двусторонним параличом гортани, что позволило определить показания по какой методике будет выполнена операция.

Значение полученных соискателем результатов исследований для практики подтверждаются тем, что разработаны и внедрены патенты: Патент РФ № 2763830 «Способ хирургического лечения двустороннего

паралича гортани ». Выдан 11.01.22 . Патент РФ №2518679 «Способ лечения срединных стенозов гортани паралитической этиологии». Выдан 10.06.14. Полученные результаты в диссертационной работе, внедрены в практику Научно-клинического отдела заболеваний верхних дыхательных путей ФГБУ НМИЦО ФМБА России; ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница им. С.В. Беляева» (г. Кемерово); «Республиканская клиническая больница им. Г.Г. Куватова» (г.Уфа); ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница» (г.Челябинск);

определены показания при выборе методики лазерной хордотомии у больных с двусторонним параличом гортани, что позволяет значительно повысить эффективность хирургического лечения;

создана система практических рекомендаций для врачей – оториноларингологов, осуществляющих диагностику и лечение пациентов с двусторонним параличом гортани;

представлены рекомендации для специалистов, позволяющих определить показания при выборе проведения хирургического лечения по трем методикам и повысить эффективность лечения у пациентов с двусторонним параличом гортани.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

для экспериментальных работ получены на сертифицированном оборудовании, широко используемом во врачебной практике, воспроизводимость результатов исследования в различных условиях не вызывает сомнений;

теория построена на известных, проверяемых данных, согласуется с ранее опубликованными данными по теме диссертации;

идея базируется на анализе практики, обобщении передового мирового опыта по проблеме диагностики и лечения пациентов с двусторонними параличами гортани;

использовано современное диагностическое оборудование для сравнения авторских данных с результатами научных публикаций, отечественными и зарубежными рекомендациями по рассматриваемой проблематике;

установлено качественное совпадение результатов автора при интерпретации данных об анатомических и функциональных результатах, частоты развития осложнений после операций у пациентов с двусторонним параличом гортани, представленными в независимых источниках по данной тематике;

использованы современные методики сбора и обработки исходной информации. Для статистической обработки данных использовалась программа Statistica 6.0. При распределении признака, отличного от нормального, для описания материала исследования использовались медиана (Me) или 50-й перцентиль, 25-й и 75-й перцентили: Me (25%; 75%). При сравнении нескольких (более двух) независимых выборок количественных данных, имеющих распределение, отличное от нормального, использовался критерий Краскелла-Уоллиса, являющийся непараметрической альтернативой однофакторного дисперсионного анализа. В случае обнаружения статистически значимых различий между группами, дополнительно проводилось сравнение групп с помощью непараметрического критерия Манн-Уитни с поправкой Бонферрони, исходя из количества проверяемых гипотез. Для сравнения количественных показателей в динамике (связанные выборки) использовался критерий Фридмана. При обнаружении статистически значимых различий проводилась проверка с помощью непараметрического критерия Вилкоксона (с поправкой Бонферрони в зависимости от количества проверяемых гипотез. При критическом уровне значимости $p < 0,05$ различия считались статистически значимыми.

