

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Кирасировой Е.А. на диссертационную работу Хорановой Марины Юрьевны «Сравнительная оценка хирургических методов лечения больных с двусторонним параличом гортани», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 – Оториноларингология.

Актуальность исследования

Несмотря на достижения в современной фонохирургии, проблема восстановления дыхания через естественные дыхательные пути и сохранения голоса при двусторонних параличах гортани остается актуальной. Параличи гортани занимают около 30% в общей структуре хронических заболеваний гортани. Большая часть пациентов лица трудоспособного возраста – 90%. Ведущая роль в развитии паралитических стенозов гортани отводится ятрогенной травме возвратного гортанного нерва при операциях на щитовидной железе. При реабилитации пациентов после хирургии щитовидной железы, большое значение принадлежит совместным действиям хирургов-эндокринологов и ЛОР-врачей, при этом последние играют не последнюю роль. При отсутствии эффекта от консервативного лечения и фонопедической реабилитации пациентам с двусторонним параличом гортани проводится хирургическое лечение, однако отсутствие единой тактики обследования и лечения этой категории больных способствует не только увеличению числа пациентов с длительным течением заболевания, хронической гипоксией органов и систем организма, но и приводит к увеличению сроков лечения, длительному канюленосительству, увеличению посттрахеостомических осложнений, развитию комбинированных стенозов гортани и трахеи. Отсутствие дыхание через естественные дыхательные пути, наличие трахеостомы приводит к инвалидизации пациентов.

Таким образом, проблема усовершенствования хирургического лечения пациентов с двусторонним параличом гортани остается до конца не решенной, а актуальность выбранной диссертантом темы не вызывает сомнений и имеет существенное значение в практической медицине.

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

Четко сформулированная цель исследования, грамотно поставленные задачи и последовательное их решение, позволили диссидентанту М.Ю. Хорановой выполнить законченное научное исследование. Выносимые на защиту научные положения, рекомендации, сформулированные в диссертации, имеют высокую степень обоснованности. Автором проведено обследование 90 пациентов, разделенных на 3 группы в зависимости от вида хирургического вмешательства.

Для оценки результатов проведенных эндоларингеальных лазерных хордотомий автором использовались современные методы обследования: эндоскопический осмотр гортани с помощью жестких и фиброптических систем визуализации, акустического анализа голоса, спирометрии. Статистическая обработка выполнялась при использовании компьютерного программного обеспечения «Microsoft Office Excel 2013», Statistica 6.0, что позволило автору провести качественный сравнительный анализ и получить достоверные результаты.

Таким образом, основные положения, выводы и практические рекомендации подтверждены результатами клинических и инструментальных исследований на достаточном клиническом материале, их достоверность и научная обоснованность не вызывают сомнений.

Достоверность положений, выводов и рекомендаций

Достоверность положений, выводов и рекомендаций, изложенных в диссертационной работе М.Ю. Хорановой, базируется на репрезентативном клиническом материале и современных методах исследования. Теоретическая основа работы построена на данных зарубежных и отечественных авторов, проведен ретроспективный анализ традиционно применяющихся методик хирургического лечения больных. Статистическая обработка выполнялась при использовании компьютерного программного обеспечения Statistica 6.0.

Научная новизна и практическая значимость

Целью диссертационной работы Хорановой М.Ю. явилось повышение эффективности хирургического лечения больных с двусторонним параличом гортани на основе сравнительного анализа функциональных результатов различных видов эндоларингеальных хордотомий с использованием СО₂-лазера. Диссидентом четко сформулированы следующие задачи исследования: изучить этиологическую структуру двусторонних параличей гортани и распределение по степени нарушения дыхательной функции; усовершенствовать варианты эндоларингеальных лазерных хордотомий при ДПГ; оценить объективные показатели состояния дыхания и голоса у больных с ДПГ и их динамику после разных вариантов лазерных хордотомий; оценить степень влияния предлагаемых видов лазерных хордотомий на субъективные показатели голосовой функции и качества жизни больных с ДПГ; разработать критерии выбора методики эндоларингеальных лазерных хордотомий на основе сравнительного анализа эффективности предлагаемых модификаций оперативного пособия с учетом их влияния на дыхательную и голосовую функции.

Диссертация построена традиционно, изложена на 138 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, основанном на критическом анализе 136 источников, в том числе 57 работ отечественных и 79 – зарубежных авторов, 3 глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 43 рисунками и 13 таблицами.

В обзоре литературы освещен современный взгляд на этиологию, диагностику и существующие виды хирургического лечения двустороннего паралича гортани, уделено внимание перспективным методам лечения по электростимуляции мышц гортани с помощью нейропротезов. Автор справедливо отмечает, что до настоящего времени сохраняется много противоречий относительно подходов к оперативному лечению паралича гортани, требующих продолжения поиска более эффективных хирургических методик, которые учитывают анатомические и функциональные особенности гортани, что еще раз подтверждает актуальность выбранной темы диссертации.

Работа основана на результатах обследования (Глава 2) и лечения (Главы 3 и 4) 90 наблюдений пациентов с двусторонним параличом гортани, вызванным, в большинстве случаев (86%) оперативными вмешательствами на щитовидной железе. Пациенты на разных этапах наблюдения обследованы на современном диагностическом уровне: видеоларингоскопия, фиброларингоскопия, оценка дыхания с помощью ФВД, голосовой функции – акустического анализа голоса. Субъективно пациенты оценивали качество жизни, самостоятельно заполняя анкеты: SF – 36 и VHI.

Полученные автором данные обработаны с использованием современных методов вариационной статистики.

Во 2 главе диссертант подробно излагает принципы хирургического лечения больных двусторонним параличом гортани, критерии выбора

методики операции, приводит детальную технику операций по трем типам с анализом полученных результатов.

Автором получено два патента на изобретения: (RU2763830 «Способ хирургического лечения двустороннего паралича гортани»; RU2518679 «Способ лечения срединных стенозов гортани паралитической этиологии»), в которых наглядно демонстрируется эффективность предложенных методик за счет восстановления дыхания с сохранением голоса, что достоверно подтверждается повышением качества жизни пациентов по всем показателям.

В заключении автором проведен анализ собственных результатов после проведенных трех видов лазерных хордотомий. Доказано, что задняя хордотомия СО₂- лазером с пластикой раневого дефекта имеет высокую эффективность и лучшие функциональные результаты. На основании анализа полученных клинико-функциональных результатов, обоснован выбор метода одного из трех лазерных хордотомий, даны практические рекомендации. Заключение и выводы логичны и вытекают из содержания работы. Особенno важны следующие практические выводы и рекомендации:

- В этиологической структуре двусторонних параличей гортани ведущее место занимают осложнения хирургии щитовидной железы: струмэктомии при доброкачественных новообразованиях щитовидной железы (86,7%), струмэктомии при раке щитовидной железы (7,8%), операции на коронарных сосудах (2,2%), паралич гортани центрального генеза (1,1%), идиопатический паралич гортани (1,1%), паралич гортани после ИВЛ (1,1%). В нашем исследовании двусторонний паралич гортани клинически характеризовался стенозом 1-й степени в 25%, 2-й степени – в 53%, 3-й степени – в 22%. Стеноз 3-й степени у всех пациентов стал показанием к выполнению трахеостомии на догоспитальном этапе.

- Предложены следующие модификации эндоларингеальных хордотомий с использованием СО₂-лазера:

- а) задняя хордотомия с пластикой раневого дефекта (n=26, 29%);
- б) задняя частичная хордотомия (n=20, 22%);
- в) задняя вестибулохордотомия (n=44, 49%).

- Двусторонний паралич гортани характеризовался снижением скоростных показателей ФВД без выраженных отклонений от нормы голосовой функции (0-1-я степень дисфонии). Достоверно лучшие результаты для дыхательной функции получены при выполнении задней вестибулохордотомии СО₂-лазером: индекс Тиффно увеличился на 27% ($\pm 4,5$), объем форсированного выдоха за первую секунду – на 67% ($\pm 3,6$), пиковая объемная скорость выдоха – на 65% ($\pm 4,2$) ($p<0,05$).

Наибольшей эффективностью для сохранения голосовой функции обладает задняя хордотомия СО₂-лазером с пластикой раневого дефекта: время максимальной фонации в среднем составило 8 сек, дисфония соответствовала 1-й степени, показатель индекса тяжести дисфонии увеличился на 19% ($\pm 3,5$), площадь голосового поля сократилась на 15% ($\pm 4,2$) ($p<0,05$).

- Проведенные операции достоверно повышают качество жизни пациентов во всех группах ($p<0,05$). Пациенты III группы демонстрировали высокие показатели физического здоровья, тогда как у пациентов I и II групп высокими оказались показатели психологического здоровья. По данным голосового опросника VHI: в I и II группах отмечены легкие расстройства голосовой функции, в III группе – расстройства средней степени тяжести.

- При выборе методики хирургического лечения двусторонних параличей гортани должна учитываться обратная корреляция ($r=0,85$) степени компенсации дыхательных расстройств (стеноза гортани) и ухудшения голосовой функции. Приоритетной для лиц голосоречевых профессий и высокой социальной активностью является задняя хордотомия

СО₂-лазером с пластикой раневого дефекта. Для больных с отягощенным коморбидным фоном, пожилых пациентов, с высоким показателем индекса массы тела, стенозом 2-3-й степени, с длительным течением болезни, а также для носителей трахеостомы – предпочтительна задняя вестибулохордотомия с применением СО₂-лазера.

Совокупность эндоларингоскопической картины гортани и результатов исследования функции внешнего дыхания в динамике после хирургического вмешательства определяет возможность деканюляции пациентов.

Представителям голосоречевых профессий рекомендована задняя хордотомия с пластикой раневого дефекта СО₂-лазером для восстановления дыхательной функции и сохранения социально-адаптированного голоса.

По теме диссертации опубликовано 9 печатных работ, из них 3 – в изданиях, рекомендуемых ВАК Минобразования и науки РФ. Получено два патента на изобретение (RU2763830; RU2518679).

Основные положения и результаты диссертационной работы представлены на Всероссийских съездах и форумах с международным участием в 2016, 2018, 2019, 2021 гг.

Принципиальных замечаний по диссертации нет. Единичные стилистические погрешности не влияют на положительное восприятие и суть работы.

Заключение

Подводя итог вышесказанному, необходимо отметить, что диссертационная работа Хорановой М.Ю. «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 исследованием, содержащим

решение актуальной научной задачи, имеющее важное практическое значение для оториноларингологии – совершенствование диагностики и лечения больных, страдающих паралитическим стенозом гортани и полностью отвечает требованиям п.9 раздела II «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), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 — Оториноларингология.

Контактные сведения официального оппонента

Наименование места работы: ГБУЗ "Научно-исследовательский институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского" Департамента здравоохранения города Москвы.

Адрес места работы: г.Москва, Загородное шоссе, д.18, стр. А, 117152.

Сайт учреждения: <https://nikio.ru/>

e-mail учреждения: nikio@zdrav.mos.ru

телефон рабочий : +74951094499

телефон личный: +79163074465

e-mail личный: 431or@mail.ru

Доктор медицинских наук,
руководитель научно –
исследовательским отделом
реконструктивной хирургии
полых органов шеи ГБУЗ
"Научно-исследовательский
институт
оториноларингологии
им. Л.И. Свержевского"



Е.А. Кирасирова

Подпись Кирасировой Е.А заверяю:

Начальник отдела кадров НИКИО им.
Л.И. Свержевского


24.10.2022

И.С. Калинина