

УТВЕРЖДАЮ:

Председатель Диссертационного
совета 68.1.006.01 при ФГБУ

НМИЦО ФМБА России

член-корр. РАН, д.м.н., профессор

Дайхес Николай Аркадьевич



"17" октября 2023 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**членов комиссии Диссертационного совета 68.1.006.01 на базе ФГБУ
«Национальный медицинский исследовательский центр
оториноларингологии Федерального Медико-биологического
агентства России».**

**по диссертации Исаева Эльдара Васифовича на тему: «Оптимизация
хирургического лечения больных с хронической дистальной обструкцией
слезоотводящих путей», представленной на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальностям:**

3.1.3 – Оториноларингология, 3.1.5 – Офтальмология

Работа выполнена на кафедре оториноларингологии ГБУЗ МО
МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского.

Научные руководители:

Егоров Виктор Иванович – доктор медицинских наук, доцент,
заведующий отделом головы и шеи, главный научный сотрудник,
заведующий кафедрой оториноларингологии ГБУЗ МО Московский
областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф.
Владимирского.

Гришина Елена Евгеньевна – доктор медицинских наук, профессор,
главный научный сотрудник отделения офтальмологии ГБУЗ МО
МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского.

Актуальность темы

В общей структуре глазной патологии воспалительные заболевания вертикального отдела слезоотводящего тракта составляют от 2 до 7,6%. Патология слезного мешка и носослезного протока встречается у 9,2% амбулаторных больных, и у 2% больных стационаров (Аветисов С.Э., 2018). Воспаление слезного мешка (дакриоцистит) занимает особое место в офтальмологической практике, что обусловлено частотой данного заболевания, тяжестью клинических проявлений, их последствиями (Paik J-S et al, 2022).

Этиология дисфункции слезной дренажной системы может быть разделена на две категории, анатомическую и физиологическую (Черкунов Б.Ф. 2001). Физиологическая дисфункция возникает при нарушении функциональных механизмов отведения слезной жидкости несмотря на нормальную анатомию. К анатомической обструкции относятся чисто структурные нарушения слезоотводящей системы (полные и частичные). К частичной обструкции приводят стеноз слезных точек или слезных канальцев, воспалительное сужение носослезного канала или механическое препятствие в самом слезном мешке, например опухоли или конкременты. Выявление типа дисфункции слезоотводящей системы и точного места ее обструкции крайне важно и позволяет врачу определять вид и объем хирургического лечения (Purevdorj V. et al, 2021).

Консервативные методы лечения патологии системы слезоотведения в настоящий момент не имеют достаточной эффективности, вследствие чего на первый план выходит хирургическое лечение. Поскольку данная патология проходит по границе двух специальностей (офтальмологии и оториноларингологии), то многие авторы условно разделяют систему слезоотведения на два отдела горизонтальный (проксимальный), который состоит из системы слезных канальцев, и вертикальный (дистальный) – представленный слезным мешком и носослезным протоком, что позволяет выбирать наиболее подходящие методы хирургического лечения в зависимости от патологии того или иного отдела слезоотводящих путей.

Дакриоцисториностомия остается основным способом лечения непроходимости дистального отдела слезоотводящих путей, поэтому повышение ее эффективности по-прежнему является актуальной задачей, т.к. частота рецидивов после операции наружным (чрезкожным) доступом варьирует от 1 до 25%, составляя в среднем 13% (Аскерова С.М., 2005). Основными причинами неудовлетворительного исхода операции являются несовершенство техники операции, заращение образованного соустья рубцовой тканью, сохраняющаяся патология со стороны полости носа и околоносовых пазух (Rajshekar M., 2016). В то же время многие недостатки операции наружным доступом устраняются при эндоназальном подходе (Meyer-Rüsenberg H-W, 2014).

Внедрение в практику новых высокотехнологичных методов и способов воздействия способствуют дальнейшему повышению эффективности подобных вмешательств, в частности, позволяет провести вмешательство с высокой точностью и минимальным повреждением окружающих тканей, т. о. снижается риск развития осложнений во время и после операции, вероятность рецидива заболевания, обеспечивает стойкий функциональный эффект (Давыдов Д.В., 2004).

Поскольку на протяжении многих десятилетий два подхода к слезному мешку – наружный и эндоназальный сосуществуют и развиваются параллельно друг другу, позволяя врачам двух специальностей (офтальмологам и оториноларингологам) заниматься решением одной проблемы – патологией слезоотведения., то от их совместной кооперации зависит будущее дакриологии.

Актуальность выбранной темы определяется рядом поставленных задач, решение которых позволило найти тот оптимальный вариант хирургического вмешательства, который с минимальными затратами, ограниченной травматичностью обеспечил стойкую и функционирующую дакриоцистостому, тем самым избавил пациента от многолетних страданий.

**Диссертационный совет отмечает наиболее существенные результаты,
полученные автором:**

1. Проведена оценка размеров и расположения передних клеток решетчатого лабиринта *Agger nasi* относительно слезного мешка у пациентов с дистальной обструкцией слезоотводящих путей и определены минимально допустимые их размеры для проведения анастомоза слизистых оболочек при эндоназальной эндоскопической дакриоцисториностомии
2. Разработан метод пластического формирования дакриоцистостомы с одномоментной передней этmoidотомией
3. Усовершенствована методика эндоназальной дакриоцисториностомии с применением радиочастотной хирургии
4. Определен наиболее эффективный метод эндоназальной эндоскопической дакриоцисториностомии, требующий минимального послеоперационного наблюдения за пациентами на основе многофакторного анализа

**Достоверность и обоснованность полученных результатов, выводов и
рекомендаций**

Диссертационная работа Исаева Э.В. соответствует современному научному и методологическому уровню. Степень достоверности

результатов проведенных исследований определяется достаточным количеством клинических наблюдений и стандартизацией условий исследования, а также использованием современных объективных методов исследования и подтверждена в процессе статистической обработки материала. Сформулированные в диссертации научные положения, выводы и практические рекомендации аргументированы и логически вытекают из системного анализа результатов клинических и инструментальных исследований.

Научная новизна исследования

Автором впервые описаны размеры и анатомические особенности расположения передних клеток решетчатого лабиринта (Agger nasi) относительно слезного мешка у пациентов с хронической дистальной обструкцией слезоотводящих путей.

Разработан и внедрен в практику оригинальный метод пластического формирования дакриоцистостомы с одномоментной передней этmoidотомией (патент № 2722813 от 04.06.2020 г.), позволивший значительно сократить возможные процессы ее стенозирования.

Усовершенствован метод эндоназальной дакриоцисториностомии с применением радиочастотной хирургии.

На основании данных клинико-функциональных тестов, эндоскопической картины, анкетирования пациентов и сравнительного анализа определен наиболее эффективный метод эндоназальной эндоскопической дакриоцисториностомии, требующий минимального послеоперационного наблюдения за пациентами.

Практическая значимость работы

Разработаны практические рекомендации по обследованию и хирургическому лечению пациентов с хронической дистальной обструкцией слезоотводящих путей методом эндоназальной эндоскопической дакриоцисториностомии с одномоментной передней этmoidотомией. Предложен бригадный метод хирургического лечения патологии слезоотведения, позволяющий выполнять симультанные вмешательства на дистальных отделах слезоотводящих путей и в полости носа при наличии ринологической патологии и проблем эндоназального доступа к слезному мешку.

Внедрение в практику и рекомендации для дальнейшего

использования

Результаты, полученные в диссертационной работе, внедрены в практическую деятельность отделения оториноларингологии ГАУЗ Брянской городской больницы №2, отделения оториноларингологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского и в педагогическую деятельность

кафедры оториноларингологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского.

Реализация результатов исследования

По материалам диссертационной работы опубликовано 11 печатных работ, 5 из них – в перечне рецензируемых журналов и изданий, включенных в список ВАК. Одна статья опубликована в иностранном журнале. Получен 1 патент РФ № 2722813 С1. – 2020. – Бюлл. № 16. Способ хирургического лечения дакриоцистита (Исаев Э.В., Егоров В.И., Исаев В.М., Пустовит О.М). В опубликованных работах полностью отражены существенные разделы диссертации.

Материалы диссертации доложены и обсуждены:

- на IV Санкт-Петербургском Форуме оториноларингологов. (21-23 апреля 2015 г.)
- на XIX Съезде оториноларингологов России (12-15 апреля г. Казань 2016 г.)
- на Научно-практической конференции ЦФО «Современные вопросы оториноларингологии» (23-24 октября г. Ярославль, 2018 г.)
- на XIII конгрессе Российского общества ринологов (2-5 октября г. Сочи 2019 г.)
- на VIII международном междисциплинарном конгрессе по заболеваниям органов головы и шеи (28-31 мая г. Москва, 2020 г., онлайн)
- на Московском обществе оториноларингологов (8 июня г. Москва, 2021 г., онлайн)
- на X Юбилейном международном междисциплинарном конгрессе по заболеваниям органов головы и шеи (25-28 мая, г. Москва, 2022 г.)
- апробация диссертации состоялась на совместном заседании секции «Хирургия» Ученого совета ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, отделений офтальмологии и оториноларингологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского 12 октября 2022 г. Протокол №11

Автором лично проведено эндоскопическое обследование полости носа у 126 пациентов с хронической дистальной обструкцией слезоотводящих путей до и после хирургического лечения, осуществлен послеоперационный уход за полостью носа и областью дакриоцисториностомы. Проведены все хирургические симультанные вмешательства в полости носа для обеспечения эндоназального доступа к слезному мешку, а также формирование дакриоцисториностомы у 43 пациентов по разработанному методу между слизистыми оболочками слезного мешка и клетки Agger nasi.

Автором проанализирована литература по изучаемой проблеме, сформулированы цель и задачи научной работы, разработаны дизайн исследования и протокол обследования пациентов, а также описаны клинические случаи. Автор сформулировал основные положения, выводы

и практические рекомендации по выполненной работе, оформил полученные результаты в законченную научную работу.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Исаева Э.В. нет. Выявленные замечания проработаны с автором и откорректированы, имеющее место орфографические ошибки, опечатки, стилистические и пунктуационные неточности диссертантом устранены.

Заключение

Диссертация Исаева Эльдара Васифовича на тему: «Оптимизация хирургического лечения больных с хронической дистальной обструкцией слезоотводящих путей» написана на актуальную тему, является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных лично автором исследований решена важная научная задача, имеющая существенное значение для оториноларингологии и офтальмологии – предложен способ повышающий эффективность хирургического лечения больных с хронической дистальной обструкцией слезоотводящих путей.

Тема и содержание диссертации Исаева Эльдара Васифовича «Оптимизация хирургического лечения больных с хронической дистальной обструкцией слезоотводящих путей» соответствует профилю Диссертационного совета 68.1.006.01 при ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии ФМБА России»; представленные материалы изложены подробно в работах, опубликованных автором, необходимых для соискания ученой степени кандидата медицинских наук в соответствии с п. 11, 13 и соблюдением требований п.14 раздела II «Положения о присуждении ученых степеней» (утвержденному постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 в ред. 18.03.2023 г.).

По актуальности, научной и практической новизне и значимости полученных результатов, методическому уровню, выполненная работа Исаева Эльдара Васифовича соответствует критериям п. 9, 10 раздела II «Положения о присуждении ученых степеней» (утвержденному постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 в ред. 18.03.2023 г.) предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и может быть представлена к официальной защите по специальностям: 3.1.3. – Оториноларингология, 3.1.5. – Офтальмология в Диссертационном Совете 68.1.006.01 при ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии ФМБА России».

Автореферат полностью отражает содержание диссертации и может быть опубликован.

Предполагаемые оппоненты:

Ведущее учреждение:

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург

Официальный оппонент по специальности 3.1.3. - Оториноларингология:

Красножен Владимир Николаевич, заведующий кафедрой оториноларингологии Казанской государственной медицинской академии - филиала федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, д.м.н., профессор

Официальный оппонент по специальности 3.1.5. - Офтальмология:

Атькова Евгения Львовна, заведующая отделением патологии слезного аппарата Федерального государственного бюджетного научного учреждения "Научно-исследовательского института глазных болезней им. М.М. Краснова", д.м.н.

Разово вводимые члены ученого совета по специальности 3.1.5. – Офтальмология:

1. Груша Я.О. – руководитель отдела орбитальной и глазной реконструктивно-пластической хирургии, член диссертационного совета 24.1.174.01 ФГБНУ НИИГБ им. М.М. Краснова, д.м.н., профессор
2. Майчук Д.Ю. – заведующий отделом терапевтической офтальмологии, член диссертационного совета 21.1.021.01 при ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» МЗРФ, д.м.н.
3. Курышева Н.И. - заведующая кафедрой глазных болезней Медико-биологического университета инноваций и непрерывного образования ФГБУ «ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна» ФМБА России, заведующая консультативно-диагностическим отделением Центра офтальмологии ФМБА России, член диссертационного совета 68.1.010.01, д.м.н., профессор

Заключение составили члены комиссии:

Председатель

д.м.н., Нажмудинов И.И.
(3.1.3. – Оториноларингология)
Заведующий отделением
заболеваний верхних дыхательных
путей, главный научный сотрудник



Члены комиссии

д.м.н., профессор
Гаращенко Т.И.
(3.1.3. – Оториноларингология)
Ученый секретарь



д.м.н., профессор Давудов Х.Ш.
(3.1.3. - Оториноларингология)
Главный научный сотрудник НКО,
Заслуженный врач РФ



д.м.н., профессор Курышева Н.И.
(3.1.5. - Офтальмология)
заведующая кафедрой глазных
болезней Медико-биологического
университета инноваций и
непрерывного образования ФГБУ
«ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна»
ФМБА России, заведующая
консультативно-диагностическим
отделением Центра офтальмологии
ФМБА России



Заключение принято единогласно открытым голосованием

«17» октября 2023 г.

Диссертация принята к защите «17» октября 2023 г.