

УТВЕРЖДАЮ

Председатель Диссертационного
совета 68.1.006.01



при ФГБУ «НМИЦ оториноларингологии
ФМБА России»

Член-корр. РАН, д.м.н. профессор
Дайхес Николай Аркадьевич

(Handwritten signature)
"18" апреля 2023 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**членов комиссии Диссертационного совета 68.1.006.01 при
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр
оториноларингологии Федерального Медико-биологического
агентства России» по предварительному рассмотрению диссертации
Магомедова М.У. «Применение NO-терапии в комплексном лечении
ринофимы», представленной на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности: 3.1.3. - Оториноларингология**

Актуальность темы

Ринофима, как инфильтративно-продуктивная стадия розацеа, вызывающая разрастание и гипертрофию элементов кожи носа, до настоящего времени остается актуальной проблемой оториноларингологии. Заболевание приводит к обезображиванию лица человека, что существенным образом влияет на его психику, вызывая эмоциональную неустойчивость наряду с подавлением поведенческого реагирования. Причиной запущенности данной патологии выступает страх

перед оперативным лечением и боязнь послеоперационных осложнений. Диагноз «Ринофима» ставится на основании визуального осмотра. Необходимо дифференцировать данную патологию с саркоидозом, лимфолейкозом и кожными Т-клеточными лимфомами, при которых может разрастаться кожа наружного носа. Поэтому обязательным для подтверждения или исключения данной патологии является проведение цитологического и гистологического исследование.

Единственным высокоэффективным методом лечения ринофимы остается хирургическое удаление патологически измененной ткани наружного носа. Однако основные принципы современного хирургического лечения ринофимы далеко не совершенны, так как имеют ряд побочных эффектов и осложнений способных привести к развитию грубого рубцевания ткани. Кроме того, открытая раневая поверхность подвержена воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды, что осложняет течение раневого процесса. Тем самым это негативно отражается на результатах лечения, но, к сожалению, данной проблеме уделяется очень мало внимания.

Одним из перспективных хирургических методов лечения ринофимы является применение холодной плазмы – коблации. Малая толщина плазменного слоя дает возможность точно дозировать воздействие и тщательно рассчитывать объем рассекаемой или удаляемой ткани, т.е. вмешательство происходит без термического повреждения окружающих тканей.

Воздушно-плазменная терапия газообразным NO способствует усилению регенеративных процессов, что позволяет в комплексе повысить эффективность хирургического вмешательства и достичь более стабильных анатомических и косметических результатов.

Таким образом, преимущество современных хирургических методов лечения заключается в том, что не происходит травмирования и термического повреждения нормальных тканей, отсутствует кровотечение, а лечение проводится безболезненно и быстро. Кроме того, вероятность послеоперационных осложнений минимальна и процесс реабилитации непродолжителен. Поэтому применение NO-терапии в составе комплексного лечения ринофимы после оперативного вмешательства методом коблации повысил уровень микроциркуляции в послеоперационной области и позволил избежать бактериальных осложнений, что существенно сократило период пребывания в стационаре и снизило частоту возникновения рецидивов. Тем самым это должно улучшить качество жизни данной категории пациентов, что является одной из главных целей данной терапии. Однако сведений о лечении пациентов с ринофимой с применением NO-терапии в послеоперационном периоде не обнаружено в отечественной и в зарубежной литературе, что объясняет актуальность и практическую значимость данного исследования.

Наиболее существенные результаты, полученные автором

Автором разработан метод комплексного лечения ринофимы с применением NO-терапии в послеоперационном периоде. Проведена оценка объективных показателей микроциркуляции в послеоперационной области. Применение NO-содержащего газового потока на 7 сутки вызывает улучшение микроциркуляции тканей в области наружного носа, показатель микроциркуляции в основной группе составил $21,2 \pm 0,4$ пф.ед., что значимо больше ($p=0,034$) соответствующего показателя в контрольной группе - $20,0 \pm 0,35$ пф.ед.

Проведена субъективная оценка показателей регенерации и формирования послеоперационного рубца в послеоперационной области с

использованием шкал OSAS, PSAS, которые подтверждают целесообразность проведения NO-терапии после хирургического лечения ринофимы, а также дают возможность сформировать программы NO-терапии для данной категории пациентов.

Разработанная методика NO-терапии, применяемая в первые 7 суток после хирургического удаления ринофимы способствует значительному ускорению процессов регенерации в послеоперационной области, что сокращает сроки полной эпидермизации до 14 дней и сроки пребывания в стационаре до 7.

Достоверность и обоснованность полученных результатов, выводов и рекомендаций

Диссертационная работа Магомедова М.У. соответствует современному научному и методологическому уровню.

Достоверность и обоснованность результатов работы основана на подробном обзоре и анализе литературы, посвященной выбранной теме диссертации, достаточном объеме выборки (50 пациентов), четком соблюдении методик исследования и тщательной обработке полученных результатов при помощи современных методов статистической обработки данных. Достоверность первичной документации исследования подтверждена их экспертной оценкой.

Научная новизна исследования

Впервые проведено изучение возможности применения NO-терапии в послеоперационном ведении больных с ринофимой.

Впервые изучено состояние микроциркуляции на открытой послеоперационной раневой поверхности с использованием метода лазерной доплеровской флоуметрии.

Разработана методика NO-терапии в лечении больных с ринофимой и изучена ее эффективность.

Получен патент на изобретение «Способ комплексного лечения ринофимы» (№2727695 от 13 февраля 2020 г.).

Практическая значимость работы

Полученные результаты могут быть использованы для:

- обеспечения более быстрого заживления послеоперационного поля у больных ринофимой в послеоперационном периоде, что позволит сократить дни пребывания в стационаре, снизить вероятность развития осложнений после хирургического лечения и повысить эффективность проведенной терапии.
- целесообразного контроля воспалительно-регенераторного процесса, в том числе, состояния микроциркуляции в послеоперационной области у этого контингента больных, что позволит эффективно оценить ближайшие и отдаленные результаты.
- контроля регенерации тканей после операции на основании данных лазерной доплеровской флоуметрии.

Внедрение в практику и рекомендации для дальнейшего использования

Результаты диссертационного исследования внедрены в практическую деятельность отоларингологического отделения ГБУЗ МО «МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского», в образовательный процесс на кафедре оториноларингологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского» для проведения практических занятий и чтения лекций ординаторам, аспирантам и курсантам.

В отделение оториноларингологии ГБУЗ МО ГКБ №1 (г. Красногорск) и отделение оториноларингологии МОБ им. проф. Розанова В.Н. (г. Пушкино), что подтверждается соответствующими актами.

Реализация результатов исследования

По теме диссертации опубликовано 5 печатных работ, из них 3 - в изданиях, рекомендуемых ВАК Минобрнауки России, 2 в виде тезисов на отечественных и международных конференциях.

Основные положения и результаты работы докладывались и обсуждались на заседаниях Московского областного общества отоларингологов, Московского научно-практического общества отоларингологов с докладом: «Комплексный подход в лечении ринофимы» (2017-2019 гг.), на VII междисциплинарном конгрессе «Заболевания органов головы и шеи» на тему: «Послеоперационное ведение больных с ринофимой» (г. Москва, 2019), на междисциплинарном конгрессе «Заболевания органов головы и шеи», секция «Молодые ученые» на тему: «Применение NO-терапии в комплексном лечении ринофимы» (г.Москва, 2019). Российский форум с международным участием «Пролиферативный синдром в биологии и медицине» на тему: «Применение NO-терапии в

комплексном лечении ринофимы» (г. Москва, 2020 г.). «Междисциплинарный подход в оториноларингологии» на тему: «Роль NO – терапии в послеоперационном ведении пациентов с ринофимой» (г. Самарканд 2020 г.). На ежегодной научно-практической конференции оториноларингологов ЦФО «Актуальные вопросы оториноларингологии и аллергологии» на тему: «Метод комплексного лечения ринофимы» (г. Москва, 2022 г.).

По теме диссертации получен патент на изобретение «Способ комплексного лечения ринофимы» (№2727695 от 13 февраля 2020 г.).

Работа апробирована на заседании №22 Ученого Совета ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского 16.09.2021г.

Автором лично проанализирована литература по изучаемой проблеме, сформулированы цель и задачи научной работы, разработаны дизайн исследования и протокол обследования пациентов, а также описаны клинические случаи. Автор лично участвовал в реализации всех этапов исследования. Сформулировал основные положения, выводы и практические рекомендации по выполненной работе, оформил полученные результаты в законченную научную работу.

Автореферат составлен в соответствии с требованиями, содержит все необходимые разделы диссертации и может быть опубликован.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Магомедова Мурада Умаровича «Применение NO-терапии в комплексном лечении ринофимы» представлена на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. – Оториноларингология, является самостоятельной, обладающей внутренним единством, законченной научно-квалификационной работой, выполненной лично автором. Представленное исследование позволило

решить важные практические задачи – повышение эффективности лечения пациентов с ринофимой.

Тема и содержание диссертации Магомедова Мурада Умаровича на тему: «Применение NO-терапии в комплексном лечении ринофимы» соответствует профилю Диссертационного совета 68.1.006.01 при ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства России».

По актуальности, методическому уровню, объему проведенных исследований, научной новизне и практической значимости, диссертационная работа полностью отвечает требованиям п.9, п.10, п.14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденному постановлением правительства РФ от 24.09.2013 №842 (ред. от 26.01.2023г), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и может быть представлена к официальной защите по специальности 3.1.3 – Оториноларингология (медицинские науки) в Диссертационный совет 68.1.006.01 при ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии ФМБА России».

Автореферат составлен по общепринятой форме, отражает основные положения диссертации и может быть опубликован.

Предложено назначить:

- ведущей организацией:

Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова Министерства здравоохранения Российской Федерации.

- официальными оппонентами:

Апостолиди Константина Георгиевича – доктор медицинских наук, доцент, член-корреспондент РАЕН, заведующий кафедрой оториноларингологии ИУВ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова».

Джамалудинова Юнускади Асхабалиевича – доктора медицинских наук, заведующего кафедрой болезней уха, горла и носа с усовершенствованием врачей Дагестанского Государственного Медицинского Университета.

Председатель комиссии:

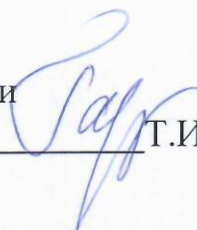
Заведующий отделением заболеваний верхних дыхательных путей ФГБУ НМИЦО ФМБА России, главный научный сотрудник, д.м.н.



И.И. Нажмудинов

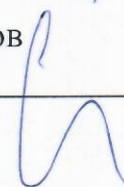
Члены комиссии:

Ученый секретарь ученого совета ФНБУ НМИЦО ФМБА России д.м.н., профессор кафедры оториноларингологии ФДПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова



Т.И. Гарашенко

Доктор медицинских наук, заведующий отделением онкологии ЛОР-органов ФГБУ НМИЦО ФМБА России



С.С. Решульский