

ОТЗЫВ

официального оппонента **доктора медицинских наук Н.А. Милешиной** на диссертацию **Мухтарова Кайрата Максutowича** «Частичная мастоидопластика при хирургическом лечении хронического гнойного среднего отита», выполненную под руководством доктора медицинских наук **И.Т.Мухамедова** и представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.03 – болезни уха, горла и носа.

Официальный оппонент Ф.И.О.: Милешина Нейля Адельшиновна
Руководитель отделения профилактики и коррекции нарушений слуха
ФГБУН РНПЦАиС ФМБА России
Ученая степень: доктор медицинских наук
Ученое звание: профессор
117513, Москва, Ленинский, д.123
тел. 8(499) 7496105, 7496104
E-mail: Cart1@rambler.ru

Актуальность темы диссертации

Лечение хронического среднего отита, как правило, сегодня является хирургическим. Среди множества методик, давно известных, все равно находится место тем или иным модификациям, так как хроническая деструкция да и строение среднего уха изначально имеют индивидуальные особенности у каждого нашего больного. Увлеченность закрытой техникой saniрующих вмешательств на ухе в течение 20 последних лет и нерешенность вопросов рецидивирования хронических средних отитов при холестеатомах, а также развитие так называемой «болезни оперированного уха» диктуют необходимость поиска рациональных способов хирургии хронического отита.

Для уменьшения объема трепанационной полости были предложены различные варианты для мастоидопластики: кость, хрящ, жировая ткань, мышечно-фасциальный лоскут, мышечный лоскут на питающей ножке, аллогенные ткани (кость, хрящ), синтетические материалы. Известно, что аутоотканями не всегда представляется возможным возместить весь объем утраченных во время операции тканей, а дополнительное их получение связано с дополнительной травмой, применение же аллотрансплантатов было резко ограничено (передача инфекций,

биологическая несовместимость, резорбция с течением времени). Используемые в ряде клиник гидроксиапатитные компоненты не всегда доступны.

В этой связи выбранная автором тема диссертации представляется своевременной и актуальной.

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

Диссертация Мухтарова Кайрата Максutowича выполнена на современном научном и методологическом уровне. Автором грамотно сформулированы цель, задачи исследования, выводы и практические рекомендации; положения выносимые на защиту убедительно и достоверно доказаны проведенным исследованием.

Объем проведенных диссертантом теоретических, инструментальных и клинических исследований свидетельствует о тщательной и глубокой проработке задач, поставленных в диссертационной работе. Автором проведен анализ 185 литературных источников, в том числе 82 иностранных авторов. Обзор литературы, как и диссертация в целом, изложен логично, последовательно, грамотно, читается с интересом. Методические подходы, использованные автором, представляются вполне обоснованными, научная новизна, изложенная на стр.8, подкреплена патентом РФ №2571712. Примененные методики являются современными и достаточными для решения задач исследования. Задачи, поставленные и решенные в процессе выполнения диссертации, вытекают из указанной цели и подчинены ее решению.

Цифровой материал автор обработал с использованием пакета программ Statistica 7.0 с учетом среднеквадратичных отклонений Пирсона, квантилей стандартного нормального распределения z_i , а также методом расчета показателей асимметрии эксцесса и их дисперсий. Таким образом, представленные в обсуждаемой работе научные положения и выводы являются обоснованными и достоверными.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, научных положений, выводов и рекомендаций

В ходе работы автор провел комплексное клинико-аудиологическое обследование 96 человек. Были выделены 2 группы пациентов в зависимости от способа облитерации мастоидальной полости у больных хроническим средним отитом и контрольная группа с традиционным хирургическим пособием. Авторская методика, на которую был получен патент, позволяет удалить слизистую оболочку клеток сосцевидного отростка наиболее тщательно. Проанализированы предоперационные данные, особенности операции, состояние слуховой функции, трепанационной полости в течение 12 мес. после операции, интраоперационные и отдаленные осложнения.

Объем проведенных исследований и их статистический анализ позволили К.М.Мухтарову сделать достоверные выводы в работе и дать практические рекомендации.

Первую группу составили 33 больных, которым выполнена saniрующая операция на среднем ухе с облитерацией сосцевидного отростка без облитерации антрума и тимпанопластикой 2 или 3 типа.

Вторая группа – 32 пациента после saniрующей операции на среднем ухе с облитерацией сосцевидного отростка и частичной облитерацией антрума (1/2 объёма антрума) с выполнением тимпаноластики 2 или 3 типа.

В третью группу были включены 31 пациент, которым проведена saniрующая операция на среднем ухе по полуоткрытому методу с формированием открытой мастоидальной полости и формированием малой тимпанальной полости.

Сравнительный анализ клинико-анатомических и функциональных результатов хирургического лечения в исследуемых группах больных показал преимущества облитерирующей техники операций. На основании проведенных в послеоперационном периоде КТ височных костей, измерений объема наружного слухового прохода и трепанационной полости, гистологического исследования

имплантируемой костной стружки диссертант приходит к заключению о том, что имплантируемая аутостружка интегрируется в окружающие ткани и с течением времени сохраняет свой первоначальный объем. Исследование миграционных свойств эпидермальной выстилки трепанационной полости показало, что миграционные свойства после saniрующих операций с удалением задней стенки слухового прохода значительно снижены по сравнению с ранее опубликованными результатами при выполнении тимпаноластики I типа и реконструкцией задней стенки слухового прохода, тем самым снижается способность мастоидальной полости к самоочищению. Полученные автором результаты являются новыми, достоверными, корректными в научном и клиническом планах.

На основании полученных результатов автор четко и логично формулирует научные положения, выводы и практические рекомендации.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.

Значимость полученных результатов диссертации заключается в том, что автором разработан и внедрен в клиническую практику метод подготовки мастоидальной полости к мастоидопластике. Разработанный автором метод позволяет тщательно удалять слизистую оболочку мастоидальной полости перед проведением мастоидопластики. Изучены и проведен сравнительный анализ различных по объему облитерации трепанационной полости saniрующих операций. Что позволило автору дать рекомендации для минимизации неудовлетворительных исходов хирургического лечения пациентов с хроническим гнойным средним отитом.

Основные научные результаты диссертации отражены в 12 печатных работах, в том числе 5 из которых в изданиях, рекомендуемых ВАК Минобрнауки России, и получен 1 патент на изобретение в соавторстве: Способ подготовки мастоидальной полости к мастоидопластике // Патент РФ №2571712 зарегистрирован 25.11.2015 г.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Разработанные реконструктивные операции внедрены в практику отделения заболевания уха ФГБУ НКЦО ФМБА России, Астраханского филиала ФГБУ НКЦО ФМБА России, ЛОР отделения областной клинической больницы №1 г. Астрахань.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению диссертации

Диссертационное исследование Мухтарова Кайрата Максutowича посвящено актуальной проблеме современной оториноларингологии – совершенствованию способов хирургической реабилитации пациентов с хроническим гнойным средним отитом. В данной диссертационной работе проведен сравнительный анализ клинико-анатомических и функциональных результатов различных по объему облитерации санирующей операции на среднем ухе. Облитерация аутоотружкой мастоидальной полости без облитерации антрума, облитерация мастоидальной полости с частичной облитерацией антрума до 1/2 его объема и без проведения облитерации трепанационной полости. Для реализации поставленной цели исследования автором сформулированы 4 задачи, решение которых полностью отображено в 4 выводах и практических рекомендациях. Содержание и объем представленной работы полностью соответствуют цели и задачам исследования. Диссертационная работа «Частичная мастоидопластика при хирургическом лечении хронического гнойного среднего отита» изложена на 144 страницах компьютерного текста. Состоит из введения, обзора литературы, 3 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы, включающего работы 103 отечественных и 82 зарубежных источников, иллюстрирована 44 рисунками и 20 таблицами. Обладает внутренним единством и целостностью. Автором диссертации лично обоснованы цель, задачи и методология исследования, сформулированы положения, выносимые на защиту, осуществлен сбор, обработка, интерпретация данных, статистическая обработка результатов клинического исследования с применением современных методов статистического анализа, подготовка выводов и рекомендаций.

Автором проведен весь объем клинических исследований. При прочтении диссертации К.М.Мухтарова принципиальных замечаний нет. Имеющиеся особенности изложения материала, распределения таблиц и рисунков, технические погрешности не влияют на общую положительную оценку работы.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат диссертации соответствует требованиям, указанным в ГОСТах, в полной мере отражает содержание диссертации. Для улучшения восприятия раскрываемого материала содержит ряд рисунков и таблиц. В нем отражена актуальность рассматриваемой проблемы, степень ее разработанности, цели, задачи исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость, положения, выносимые на защиту, апробация результатов, их достоверность и обоснованность. В разделе «содержание работы» изложены материалы и методы исследования, дано краткое описание результатов собственных исследований, сформулированы выводы и практические рекомендации. Также представлен перечень работ автора по теме диссертации.

Автореферат полностью отражает содержание диссертационной работы.

Заключение

В целом представленная диссертационная работа является законченным научным исследованием, а поставленные автором задачи исследования выполнены на высоком научном уровне.

Таким образом, диссертационная работа Мухтарова Кайрата Максutowича «Частичная мастоидопластика при хирургическом лечении хронического гнойного среднего отита», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченным научно-квалификационным трудом, в котором содержится решение важной научной и практической задачи - повышение эффективности хирургического лечения пациентов с хроническим гнойным средним отитом, имеющей значение для развития оториноларингологии.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости диссертационная работа Мухтарова К.М. в полной мере отвечает требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 г., изменениями Постановления Правительства РФ от 21 апреля 2016 г. № 335 « О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней» по специальности 14.01.03, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор – Мухтаров Кайрат Максutowич заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.03 – болезни уха, горла и носа.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор,
Руководитель отделения профилактики
И коррекции нарушений слуха
ФГБУН РНПЦАиС ФМБА России
117513, Москва, Ленинский, д.123
тел. 8(499) 7496105
E-mail: Cart1@rambler.ru



Н.А. Милешина

Подпись <u>Милешина Н.А.</u>	Заверяю.
Ученый секретарь, ФГБУН федерального государственного бюджетного учреждения науки «Российский федеральный научный центр аудиологии и реабилитационного управления Федерального агентства по делам молодежи»	
К.М.Н. <u>Лалаянц М.Р.</u>	Лалаянц М.Р.
<u>11</u> <u>Декабря</u> 20 <u>16</u> г.	