

Отзыв

Официального оппонента доктора медицинских наук, заведующего кафедрой оториноларингологии «Московского Государственного Медико-Стоматологического Университета им. А.И. Евдокимова» МЗ РФ, профессора Овчинникова Андрея Юрьевича на диссертационную работу Шачнева Константина Николаевича «Прогнозирование клинического течения и определение тактики ведения больных полипозным риносинуситом», представленную к защите в Диссертационный совет 68.1.006.01 на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 — Оториноларингология

Актуальность исследования

Актуальность и своевременность данной диссертационной работы связана с высокой распространностью полипозного риносинусита, которая составляет более 1% населения России. Несмотря на огромное количество больных, единого комплексного подхода в диагностике и лечении до сих пор не создано, особенно при обострениях хронического гнойного риносинусита. При этом, в большинстве случаев исследования велись без учёта фенотипов полипозного риносинусита, что противоречит современным понятиям персонализированной медицины. Также необходимо отметить, что больные в большинстве случаев не привержены к терапии, способствуя не только прогрессированию основного заболевания, но и приводя к более частым обострениям. Все это стало предпосылкой для проведения исследования и определило цель последнего: разработать комплексный подход к ведению и лечению пациентов с отдельными фенотипами полипозного риносинусита при обострении хронического гнойного риносинусита.

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

Выносимые на защиту научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, имеют высокую степень обоснованности. Объем клинических наблюдений, положенный в основу исследования, вполне достаточный для достоверных выводов: за период с сентября 2016 по февраль 2021гг. обследовано 169 пациентов с различными фенотипами полипозного риносинусита. На первом этапе (аналитическая часть) проведен анализ типичной практики оториноларинголога по назначению терапии больным полипозного риносинусита. Второй этап (клиническая часть) выполнен в виде контролируемого, сравнительного исследования, в котором была проведена сравнительная оценка эффективности и безопасности схем лечения обострений хронического гнойного риносинусита у больных с различными фенотипами полипозного риносинусита.

Первым этапом было изучение данных клинико-лабораторного, инструментального и гистологического исследования у пациентов с полипозным риносинуситом. Для проведения сравнения различных методов терапии полипозного риносинусита с учетом коморбидных заболеваний для оценки эффективности и адекватности тактики лечения данной когорты пациенты были разделены на 4 группы: первая группа - 45 пациентов с изолированной формой полипозного риносинусита; вторая группа - 30 больных с полипозным риносинуситом и аллергическим ринитом; третья группа - 48 пациентов с полипозным риносинуситом и неаллергической бронхиальной астмой; четвертая группа - 46 больных с полипозным риносинуситом и атопической бронхиальной астмой. На втором этапе исследования были отобраны 48 пациентов с полипозным риносинуситом при обострении хронического гнойного риносинусита и разделены на 4 группы: первая группа с полипозным риносинуситом – 14 больных; вторая группа с полипозным риносинуситом и аллергическим ринитом - 9 пациентов; третья группа с полипозным риносинуситом и неаллергической бронхиальной астмой - 12 больных; четвертая группа с полипозным риносинуситом и атопической бронхиальной астмой - 13 пациентов. Исследование носило проспективный характер с ретроспективным анамнестическим анализом.

Все пациенты с обострением хронического гнойного риносинусита применяли курсы топические деконгестанты длительностью 5-10 дней и ирригационно-эlimинационную терапию изотоническим солевым раствором.

Пациентам с легкой формой обострения проводилась терапия мометазона фуроатом, длительность курса не менее 14 дней. Пациентам со средней и тяжелой формами обострения использовали флуимуцил-антибиотик ИТ в течение 7 дней. При наличии аллергического ринита дополнительно назначали антигистаминные препараты 2 поколения длительностью 14 дней. Пациентам с тяжелой формой обострения назначалась системная антибиотикотерапия. Препаратами выбора являлся амоксициллин+claveуланат, а при наличии анамнестических данных о приеме антибиотиков пенициллинового ряда в предшествующие 3 месяца, назначались антибиотики цефалоспоринового ряда III-IV поколения (цефотаксим, цефтриаксон, цефепим), длительность курса 7-10 дней. При непереносимости антибиотиков представленных групп назначали курс макролидов (джозамицин) длительностью 7-10 дней. Респираторные фторхинолоны III-IV поколения (левофлоксацин, моксифлоксацин) назначались при тяжелом течении обострения при неэффективности стартовой антибиотикотерапии в течение 48-72 часов. Также пациентам с гнойными гайморитами, диагностированными по уровню жидкости в верхнечелюстных пазухах при рентгенографии или КТ околоносовых пазух, проводились пункции верхнечелюстных пазух.

Группы исследования были статистически сопоставимы по возрасту, полу, объективным показателям и выраженности клинических проявлений.

В работе использованы современные высокинформативные методы диагностики и статистические приемы обработки полученной информации. Для оценки результатов лечения полипозного риносинусита и хронического гнойного риносинусита автором проводились эндоскопическое исследование полости носа и носоглотки, субъективная оценка по визуально-аналоговой шкале, компьютерная томография данные гистологическое и микробиологическое исследования.

Объем первичного материала, методология исследования и статистическая обработка полученных данных позволили достоверно сформулировать результаты и

выводы исследования. Представленные по итогам работы положения, выносимые на защиту, подчеркивают значимость применения разработанной схемы лечения обострений хронического гнойного риносинусита у больных полипозным риносинуситом. Выводы и практические рекомендации являются логичным результатом проведенного исследования.

Достоверность положений, выводов и рекомендаций

Достоверность положений, выводов и рекомендаций, изложенных в диссертационной работе Шачнева К.Н. подтверждается достаточным количеством наблюдений ($n=169$), современными методами исследования и статистики.

Статистический анализ и интерпретация полученных результатов проведены с использованием современных методов обработки информации (при помощи пакета статистических программ Stata 13 MP (Statacorp LLC, США).

Научная новизна и практическая значимость

Новизна положений и выводов работы не вызывает сомнений. Автором проведен анализ типичной практики оториноларинголога по назначению терапии больным полипозным риносинуситом, который показал, что выбор врачей не учитывал тяжести течения полипозного риносинусита и наличия коморбидных заболеваний. Разработана схема лечения обострения хронического гнойного риносинусита у пациентов с различными фенотипами полипозного риносинусита и последующей профилактики рецидивов полипозного риносинусита, что позволило сократить количество обострений и улучшить качество жизни пациентов. Автором показана качественная и количественная идентичность состава бактериальной микрофлоры при обострении хронического гнойного риносинусита у пациентов с различными фенотипами полипозного риносинусита и в период ремиссии. Также установлено, что сочетание полипозного риносинусита с неаллергической бронхиальной астмой и непереносимостью нестероидных противовоспалительных препаратов является предпосылкой к более тяжелому течению самого полипозного

риносинусита, где непереносимость нестероидных противовоспалительных препаратов встречалась в 56% случаев.

Сравнительный анализ результатов лечения таких пациентов подтвержден статистически обработанными данными и корректен с точки зрения современных клинических рекомендаций в оториноларингологии. Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, подкреплены убедительными фактическими данными, наглядно представленными в приведенных таблицах и рисунках.

Значимость результатов диссертации для науки и практики

Практическая ценность диссертации Шачнева К.Н. очевидна и определяется качественно новым уровнем консервативного лечения обострений хронического гнойного риносинусита с помощью разработанной схемы лечения, учитывающие фенотипы полипозного риносинусита. Тем самым созданная схема соответствуют всем принципам персонализированной медицины и существенным образом повышают качество жизни пациентов.

Результаты диссертационной работы внедрены в учебную работу и научную деятельность кафедры оториноларингологии и отделения оториноларингологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского (г. Москва, Россия) для подготовки ординаторов и аспирантов, а также практикующих врачей, повышающих квалификацию. Результаты научного исследования также внедрены в практическую деятельность отделения оториноларингологии Красногорской городской больницы №1 и отделения оториноларингологии Подольской городской клинической больницы.

Автором достаточно полно показана значимость выдвинутых выводов и практических рекомендаций для оториноларингологов, аллергологов-иммунологов и пульмонологов. Материалы диссертации и многочисленные иллюстрации убедительно доказывают научно практическую ценность работы Шачнева К.Н. и востребованность ее результатов для оториноларингологии.

Оценка содержания работы, её завершённость

Работа написана в традиционном стиле, изложена на 151 страницах машинописного текста и состоит из введения, 3 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 31 отечественных и 159 зарубежных источника, содержит 9 таблиц и 22 рисунка. Автором представлена завершенная научная работа, решающая задачи, важные для практической оториноларингологии. Изложенные данные структурированы логично, разделы полностью отражают решение поставленных задач исследования.

Во введении ясно сформулированы актуальность, цели, задачи исследования, научная новизна, практическая значимость исследования, основные положения, выносимые на защиту. Введение содержит все необходимые разделы.

В главе 1 «Обзор литературы» автор проанализировал данные отечественных и зарубежных авторов, касающиеся вопросов этиологии, патогенеза, диагностики, лечения полипозного риносинусита и хронического гнойного риносинусита что облегчает восприятие и понимание сути обсуждаемой проблемы, обосновывает актуальность исследования.

В главе 2 «Материалы и методы» подробно описаны характеристика обследованных больных (возраст, пол), критерии включения/невключения пациентов в исследование, а также методы исследования пациентов.

В главе 3 «Результаты собственных исследований» представлены клиническая характеристика пациентов, оценка данных эндоскопии, визуально-аналоговой шкалы и компьютерной томографии до начала исследования, данные гистологического и микробиологического исследований, сравнение схем лечения полипозного риносинусита у пациентов разных групп до включения в исследование, особенности течения и терапии отдельных фенотипов полипозного риносинусита при обострении хронического гнойного риносинусита, результаты лечения больных полипозным риносинуситом при обострении хронического гнойного риносинусита.

Собственные материалы диссертации обоснованно подтверждают положения и выводы диссертации. Выводы соответствуют цели и задачам исследования, сформулированы убедительно. Даны ценные практические рекомендации для оториноларингологов, аллергологов-иммунологов и пульмонологов.

Выводы и практические рекомендации логично завершают научное исследование, представляются обоснованными, соответствуют цели и задачам исследования, являются конкретным руководством для оториноларингологов.

В целом, работа имеет внутреннее единство и последовательность изложения: автор логически проводит основную линию диссертации, обосновывает ее основные положения и выводы. Автореферат соответствует положениям ВАК РФ и отражает содержание работы. Выводы и практические рекомендации корректны, соответствуют поставленным задачам и положениям, выносимым на защиту.

Принципиальных замечаний, способных повлиять на общую положительную оценку диссертации, не возникло. Имеющиеся отдельные опечатки, стилистические и форматные погрешности не снижают научно-практической ценности работы.

По материалам диссертационной работы опубликовано 10 научных работ, 6 из них в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК при Министерстве образования и науки РФ.

Основные положения и результаты диссертационной работы представлены на Всероссийских съездах и форумах с международным участием в период с 2016 по 2021 год.

Заключение

Диссертационная работа Шачнева К.Н. «Прогнозирование клинического течения и определение тактики ведения больных полипозным риносинуситом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 — Оториноларингология, является законченным научно-квалификационным трудом, выполненным лично автором на высоком научно-методическом уровне, в котором содержится решение важной практической задачи - повышение эффективности лечения обострений хронического гнойного риносинусита у больных с различными фенотипами полипозного риносинусита 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 18.03.2023 г.), 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.

Заведующий кафедрой оториноларингологии
ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова»,
доктор медицинских наук, профессор

А.Ю. Овчинников

Подпись А.Ю. Овчинникова заверяю:
Ученый секретарь
ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова»,
доктор медицинских наук, профессор



Ю.А. Васюк

127006, г. Москва, вн.тер.г.муниципальный округ Тверской, ул. Долгоруковская , д.4
Телефон: 8(495)609-67-00

«26» 09 2023г.