

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента доктора медицинских наук, Туровского Андрея Борисовича по диссертационной работе Шачнева Константина Николаевича на тему «прогнозирование клинического течения и определение тактики ведения больных полипозным риносинуситом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. – Оториноларингология**

### **Актуальность исследования**

На сегодняшний день, полипозный риносинусит является одним из самых распространенных заболеваний верхних дыхательных путей. По данным многочисленных исследований, в России полипозным риносинуситом страдают примерно 1,5 млн человек, что составляет около 1% населения страны. Несмотря на десятилетия исследований, молекулярно-клеточные механизмы патогенеза полипозного риносинусита остаются не до конца раскрытыми, в частности неизвестно какие конкретно факторы и клетки ответственны за индукцию и рост полипозной ткани, поэтому в настоящее время не сформирован единый комплексный подход в лечении пациентов с полипозным риносинуситом. Тем самым это создает трудности в терапии полипозного риносинусита, в особенности при обострении хронического гнойного риносинусита у пациентов с полипозным риносинуситом, где задействованы различные инфекционные/неинфекционные компоненты. При этом, в большинстве случаев исследования велись без учёта фенотипов полипозного риносинусита, что противоречит современным понятиям персонализированной медицины. Фенотипирование полипозного риносинусита позволяет учитывать не только клинические, лабораторные и патоморфологические особенности, но и основные сигнальные пути патогенеза заболевания. Кроме того, многочисленные сопутствующие заболевания могут влиять на механизмы воспалительного процесса при

полипозном риносинусите, а также при обострении хронического гнойного риносинусита, что в первую очередь отражается на клинических характеристиках данной патологии. Поэтому так важно изучать взаимосвязи между ПРС и коморбидными заболеваниями верхних (аллергический ринит) и нижних (бронхиальная астма) дыхательных путей. При выборе терапии полипозного риносинусита необходимо также учитывать и фенотипы бронхиальной астмы, которые характеризуются различными механизмами воспалительного процесса, влияющими на клиническую картину обоих заболеваний.

Все вышеизложенное свидетельствует об актуальности выбранной доктором темы научного исследования, включающей всестороннее изучение распространенности, этиологии, патогенеза, особенностей клинико-инструментального исследования пациентов с полипозным риносинуситом, которые применяются для проведения рационального лечения и снижения процента рецидивов при данной патологии.

Диссертационная работа Шачнева К.Н. посвящена актуальной научно-практической проблеме лечения полипозного риносинусита и обострений хронического гнойного риносинусита.

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

Выносимые на защиту научные положения, выводы и рекомендации диссертации имеют высокую степень обоснованности.

Положения, вынесенные на защиту автором, отражают важнейшие вопросы этиологии, распространенности и лечения полипозного риносинусита и обострений хронического гнойного риносинусита.

Автором доказано следующее: Полипозный риносинусит в сочетании с неаллергической бронхиальной астмой и/или непереносимостью нестероидных противовоспалительных препаратов характеризуется более тяжелым течением по сравнению с другими исследуемыми группами; Тяжелое

и неконтролируемое течение обострений хронического гнойного риносинусита зафиксировано преимущественно среди пациентов с полипозным риносинуситом в сочетании с неаллергической бронхиальной астмой по сравнению с остальными пациентами; При обострении хронического гнойного риносинусита у больных с полипозным риносинуситом в 84% случаев превалировала поливалентная микрофлора с преобладанием *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*, *Moraxella catarrhalis*; При обострении хронического гнойного риносинусита помимо терапии гноино-воспалительного процесса необходимо усиление базисной терапии полипозного риносинусита в зависимости от его фенотипа.

#### **Достоверность положений, выводов и рекомендаций**

Достоверность положений, выводов и рекомендаций, изложенных в диссертации Шачнева К.Н., подтверждается объемом выполненной работы. В исследование было включено 169 человек с полипозным риносинуситом, из них 48 пациентов с обострением хронического гнойного риносинусита, обследованных автором за период с 2016 по 2021гг. Всем пациентам было проведено комплексное обследование и лечение по схемам, предложенным автором. Подтверждена эффективность лечения полипозного риносинусита как при обострениях хронического гнойного риносинусита, так и вне его

Достоверность положений, выводов и рекомендаций обусловлена использованием современных клинических, лабораторных, инструментальных и статистических методов исследования.

#### **Научная новизна и практическая значимость работы**

Научная новизна и практическая значимость работы Шачнева К.Н. не вызывают сомнения.

Впервые 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, тем самым это подтверждает необходимость в совершенствовании программ скрининга и широком внедрении персонализированных подходов в терапии полипозного риносинусита.

Впервые была 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.

Впервые показана качественная и количественная идентичность состава бактериальной микрофлоры при обострении хронического гнойного риносинусита у пациентов с различными фенотипами полипозного риносинусита и в период ремиссии, тем самым подтверждая положение о том, что инфекционное воздействие не является единственным фактором, определяющим развитие обострения хронического гнойного риносинусита.

Впервые при изучении особенностей течения отдельных фенотипов полипозного риносинусита 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. Необходимо отметить, что у данной когорты пациентов не было выявлено инфекционного процесса в придаточных пазухах носа.

Научная новизна обеспечивает практическую значимость данной работы. Полученные автором результаты являются актуальными для амбулаторной и стационарной оториноларингологии.

## **Оценка содержания работы, ее завершенность**

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.

На основе полученной информации о микробиологическом балансе, а также опираясь на результаты собственных наблюдений (данные клинико-лабораторного, инструментального обследования пациентов с полипозным риносинуситом) была разработана схема лечения пациентов с обострением хронического гнойного риносинусита и проведена оценка эффективность данной схемы терапии.

Изложенные данные структурированы логично, разделы полностью отражают решение поставленных задач исследования. Заключение, выводы и практические рекомендации завершают диссертационную работу.

По материалам настоящей диссертации опубликовано 10 печатных работ, из них 6 в журналах, рецензируемых ВАК Минобразования. Результаты исследований по теме диссертации были доложены на научно-практических конференциях, симпозиумах и конгрессах оториноларингологов и аллергологов-иммунологов. Автореферат полностью соответствует основным положениям диссертации.

Принципиальных замечаний по диссертации нет. В тексте диссертации присутствует несколько опечаток, стилистических и грамматических ошибок, которые на общий смысл изложения не влияют и были устраниены в процессе обсуждения диссертации.

### **Заключение**

Диссертационная работа Шачнева К.Н. «Прогнозирование клинического течения и определение тактики ведения больных полипозным риносинуситом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершенной научно-квалификационной работой, решающей актуальные для практического здравоохранения и науки задачи. Работа полностью отвечает требованиям ВАК РФ, предъявляемых к кандидатской диссертации: п.9, п. 10, п. 14 «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 Шачнев Константин Николаевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3.-Оториноларингология.

Заместитель главного врача по  
медицинской части ГБУЗ  
«ГКБ им. В.В. Вересаева  
ДЗМ», доктор медицинских наук

Туровский Андрей Борисович



Подпись д.м.н. Туровского Андрея Борисовича заверяю.

НАЧАЛЬНИК  
ОТДЕЛА КАДРОВ  
Л.Н. ЧУВИЛОВА



Адрес: 127644, г. Москва, ул. Лобненская, д. 10

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы  
«Городская клиническая больница им. В.В. Вересаева Департамента  
здравоохранения города Москвы» Телефон: +7 (499) 450-55-81

Электронный адрес: gkb81@zdrav.mos.ru. Сайт учреждения: <https://gkb81.ru/>