

**УТВЕРЖДАЮ**

Председатель Диссертационного  
совета 68.1.006.01



при ФГБУ «НМИЦ оториноларингологии  
ФМБА России»

Член-корр. РАН, д.м.н. профессор

Дайхес Николай Аркадьевич

  
" 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 Тулиной  
Анны Сергеевны на тему: «Стартовая терапия острых риносинуситов у  
детей» », представленной на соискание ученой степени кандидата  
медицинских наук по специальности: 3.1.3 - Оториноларингология**

### **Актуальность исследования**

Острый риносинусит (ОРС) – наиболее частая патология ЛОР – органов как у взрослых, так и у детей. ОРС – остаётся социально значимой проблемой до настоящего времени, в связи с высокой распространённостью заболевания во всем мире. Так, по международным данным ОРС ежегодно возникают у каждого седьмого человека. В России регистрируется свыше 10 миллионов

случаев ОРС в год. Тенденции к уменьшению числа пациентов с ОРС не отмечается.

Во многом это связано с изменившейся в последние годы эпидемиологией респираторных инфекций в мире. Так на долю сезонного гриппа приходится всего 10% — 15% заболеваний, 80-85% случаев — это круглогодично циркулирующие вирусы.

В педиатрической практике ОРС наиболее частая патология, которая составляет до 80% случаев среди всех заболеваний верхних дыхательных путей (ВДП). Последнее объясняется анатомо – физиологическими особенностями детского возраста: повышенной восприимчивости к респираторным инфекциям, незрелостью иммунитета, отсутствие иммунологической памяти предыдущих контактов, особенностью физиологии слизистой оболочки ВДП.

Однако, по данным ВОЗ в последние десятилетия увеличилось число пациентов детского возраста, часто и длительно болеющих острыми респираторными заболеваниями, группа “часто болеющих детей”, для которых характерно сочетание рецидивирующего назофарингита и риносинусита с хроническим аденоидитом и гипертрофии глоточной миндалины.

За последние 20 лет в мире увеличилось число пациентов с аллергическим ринитом (АР), в том числе с персистирующей формой, среднетяжелого течения с выраженной назальной обструкцией. Каждый третий взрослый и каждый четвертый ребенок в России страдают АР.

В настоящее время доказана взаимосвязь между частотой случаев, тяжестью течения ОРВИ и АР у детей, что предрасполагает к рецидивирующему течению острых заболеваний ВДП, в частности острого риносинусита, и обуславливает современные подходы к выбору лечебной тактики.



В последние годы глобальной проблемой здравоохранения во всем мире является нарастающая резистентность к антибактериальным препаратам (АБ). Программа ВОЗ 2019 года по сдерживанию глобальной антибиоткорезистентности призывает ограничить применение системных АБ, зарезервировать их для лечения пациентов с тяжелыми формами острой патологии ВДП. Однако, в амбулаторной практике терапия ОРС зачастую начинается с назначения системных антибиотиков. Бесконтрольное применение системных и местных антибактериальных препаратов при острой патологии ВДП способствует развитию дисбиоза, персистирующего воспаления слизистой оболочки. Это приводит к развитию рецидивирующих ринофарингитов, риносинуситов, тонзиллитов и формированию хронической патологии ЛОР – органов у детей.

Таким образом, в условиях изменившейся эпидемиологической ситуации, глобальной антибиоткорезистентности, увеличения числа часто болеющих детей, роста случаев рецидивирующих заболеваний ВДП, в частности риносинуситов, существует необходимость разработки новых лечебных алгоритмов стартовой терапии при острых синуситах у детей, способствующих профилактике осложнений, рецидивирующего и хронического течения заболевания.

### **Научная новизна исследования**

Впервые для повышения эффективности лечения детей с острым риносинуситом в начальной стадии заболевания применена монотерапия гипертоническим раствором и доказано его противоотёчное действие.

Впервые проведена сравнительная динамическая оценка воздействия на слизистую оболочку полости носа топического деконгестанта и гипертонического раствора морской воды. Доказан стабильный и более длительный противоотёчный эффект гипертонического раствора морской

воды, с отсутствием негативного воздействия на мукоциллиарный эпителий слизистой оболочки полости носа.

Впервые предложена схема стартовой терапии детей с ОРС с включением гипертонического раствора и комплексного гомеопатического препарата, и обоснована длительность применения терапии, способствующая сокращению сроков выздоровления, профилактике бактериальных осложнений и рецидивирующего течения заболевания у часто болеющих детей.

### **Теоретический вклад**

Получены новые знания о противоотёчных свойствах гипертонического раствора морской воды, применяемого интраназально, в качестве альтернативы альфа 2 адреномиметикам.

При применении гипертонического раствора морской воды в лечении пациентов с назальной обструкцией острого воспалительного генеза к третьим суткам терапии отмечается увеличение суммарного объемного воздушного потока, снижение суммарного внутриносового сопротивления, ускорение двигательной активности ресничек мерцательного эпителия, что говорит о восстановлении работы слизистой оболочки полости носа.

Включение в схему лечения пациентов с ОРС гипертонического раствора морской воды и комплексного гомеопатического препарата с доказанным противоотёчным и противовоспалительным действием способствует профилактике затяжного, рецидивирующего течения заболевания и формированию хронической патологии.

### **Обоснованность и достоверность результатов**

Поставленная автором работы цель исследования решена на высоком уровне, с применением современных методов статистических исследований. Выводы работы обоснованы, аргументированы и вытекают из результатов, проведенных автором клинических исследований. Обоснованность и достоверность полученных результатов обеспечены значительным объемом



проведенных исследований на достаточном клиническом материале (150 пациентов детского возраста).

### **Наиболее существенные результаты исследования**

На основании данных осмотра и объективных методов исследования выявлено, что гипертонический раствор морской воды обладает противоотёчным действием, действует длительно и стабильно удерживает этот эффект.

Интраназальное применение гипертонического раствора морской воды переносилось пациентами хорошо, жалоб на дискомфорт и болевые ощущения в полости носа не было.

Предложенная методика стартовой терапии острого риносинусита с использованием комплексного гомеопатического препарата и гипертонического раствора морской воды способствует более быстрому восстановлению носового дыхания и снижает риск рецидива ОРС улучшает состояние носоглотки у часто болеющих детей.

### **Личный вклад соискателя**

Автором на основании литературных данных изучено современное состояние вопроса острой воспалительной патологии ВДП у детей: эпидемиологии, возрастных особенностей течения ОРС у детей; диагностики и лечения данной патологии у ЧБД; методы консервативного лечения ОРС на начальном этапе заболевания. Автор самостоятельно составил план исследования, сформулировал задачи, разработал алгоритм консервативного лечения ОРС с применением комплексного гомеопатического препарата и гипертоническим раствором морской воды. Все этапы исследования, сбор и анализ диссертационного материала, включая проведение диагностических методик, выполнено автором лично.

### **Реализация результатов исследования**

По теме диссертации опубликовано 6 научных работ, 6 из них – в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК при Министерстве образования и науки РФ.

Результаты исследований внедрены в практическую работу оториноларингологического отделения ГУЗ г. Москвы Детской городской поликлиники №91, педиатрического отделения ГБУЗ ГП №175 ДЗМ, педиатрического отделения ГБУЗ г. Москвы ДГП №12, поликлинического отделения ФГБУ НМИЦО ФМБА России.

Работа апробирована на заседании №5/2023 Ученого Совета ФГБУ НМИЦО ФМБА РОССИИ 03.10.2022г.

Автором лично проанализирована литература по изучаемой проблеме, сформулированы цель и задачи научной работы, разработаны дизайн исследования и протокол обследования пациентов. 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 Тулиной Анны Сергеевны «Стартовая терапия острых риносинуситов у детей», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 - оториноларингология, является законченной научно – квалификационной работой, выполненной лично автором, на высоком научно – методическом уровне, в которой на основании проведенных исследований решена важная научная проблема, имеющая существенное значение для оториноларингологии – доказано, что гипертонический раствор морской воды с доказанным противоотёчным действием может безопасно использоваться у соматически отягощённых



пациентов при наличии противопоказаний к применению интраназальных деконгестантов, а также у пациентов детского возраста. Включение в схему лечения детей с ОРС комплексного гомеопатического препарата, обладающего противовоспалительным, противоотёчным, муколитическим, а нтибактериальным действием, что даёт возможность ускорить выздоровление, избежать бактериальных осложнений и уменьшить число рецидивов заболевания у часто болеющих детей.

Тема и содержание диссертации Тулиной Анны Сергеевны «Стартовая терапия острых риносинуситов у детей» 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:**

- официальными оппонентами:

1. Овчинников Андрей Юрьевич – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой оториноларингологии Московского государственного медико-стоматологического университета имени А.И. Евдокимова Министерства здравоохранения Российской Федерации.


2. Солдатский Юрий Львович - доктор медицинских наук, профессор, руководитель оториноларингологической службы Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Морозовская детская городская клиническая больница Департамента здравоохранения города Москвы»

- ведущей организацией:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л. И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы

**Председатель комиссии:**

Доктор медицинских наук, профессор



Е.П. Карпова

**Члены комиссии:**

Доктор медицинских наук, профессор



Т.И. Гарашенко

Доктор медицинских наук, профессор



А.С. Юнусов