

Отзыв

Официального оппонента доктора медицинских наук, заведующего кафедрой болезней уха, горла и носа «Московского Государственного Медико – Стоматологического Университета им. А.И. Евдокимова» МЗ РФ, профессора Овчинникова Андрея Юрьевича на диссертационную работу Тулиной Анны Сергеевны «Стартовая терапия острых риносинуситов у детей», 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 распространенностью острого риносинусита в детском возрасте, которая во многом связана с изменившейся в последние годы эпидемиологией респираторных инфекций в мире. В педиатрической практике острый риносинусит – наиболее частая патология, которая составляет до 80% случаев среди всех заболеваний верхних дыхательных путей. В амбулаторной практике терапия острого риносинусита зачастую начинается с необоснованного назначения системных антибиотиков, что способствует развитию дисбиоза и персистирующего воспаления слизистой оболочки полости носа. Это приводит к развитию рецидивирующих ринофарингитов, риносинуситов, тонзиллитов и формированию хронической патологии ЛОР – органов у детей. Все это стало предпосылкой для проведения исследования и определило цель последнего: повышение эффективности лечения острого риносинусита у часто болеющих детей путём оптимизации стартовой терапии.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, 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: обследовано и пролечено 150 пациентов детского возраста с острым риносинуситом лёгкой степени в период с 2018 по 2021 гг. Пациенты разделены на 3 группы: группу 1 составили 50 пациентов, которые получали интраназальный деконгестант (ксилометазолин 0,1%) в качестве монотерапии острого риносинусита, пациенты группы 2 (n=50) получали в качестве монотерапии гипертонический раствор морской воды в виде назального спрея, группа 3 – 50 пациентов, получавшие комплексную терапию, включающую местное применение гипертонического раствора морской воды и сублингвальное применение комплексного гомеопатического препарата биорегуляторной направленности Циннабсин. Группы исследования были статистически сопоставимы по возрасту, полу, объективным показателям и выраженности клинических проявлений острого риносинусита. Сравнительный анализ эффективности терапии проводился между группами 2 и 1, 3 и 1. Отдалённые результаты терапии оценивались при сравнении группы 3 и группы 2.

В работе использованы современные высокоинформативные методы диагностики и статистические приемы обработки полученной информации. Для оценки результатов лечения острого риносинусита автором проводился осмотр ЛОР – органов, включая эндоскопическое исследование полости носа и носоглотки с помощью назофарингофиброскопа. Применённые функциональные методы исследования позволили оценить степень назальной обструкции по анализу данных передней активной риноманометрии, риногигрометрии (с помощью зеркала Глятцеля), а также оценить функцию мукоцилиарного транспорта с помощью сахаринового теста и исследование

частоты биения ресничек в мазках отпечатках со слизистой оболочки полости носа.

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 на начальной стадии острого риносинусита в детском возрасте гипертонического раствора морской воды в качестве альтернативы интраназальным деконгестантам в сочетании с комплексным гомеопатическим препаратом биорегуляторной направленности. Выводы и практические рекомендации являются логичным результатом проведенного исследования.

Достоверность положений, выводов и рекомендаций

Достоверность положений, выводов и рекомендаций, изложенных в диссертационной работе Тулиной А.С. подтверждается достаточным количеством наблюдений (n=150), современными методами исследования и статистики.

Статистический анализ и интерпретация полученных результатов проведены с использованием современных методов обработки информации (с использованием программы MS Excel, для проведения статистического анализа использовались языки программирования R v.4.0.3 (RStudio, Free Version 1.3.1093 – © 2009-2020 RStudio, Inc.) и Python 3.8.3 (Anaconda Individual Edition, version 1.7.2, Anaconda, Inc.), а также Statistica 6.0 (InstallShield Software Corporation, 1984-2001, США, № BXXR006B092218FAN11).

Научная новизна и практическая значимость

Новизна положений и выводов работы не вызывает сомнений. Представленное сравнение результатов применения интраназальных противоотёчных препаратов показывает преимущества использования гипертонического раствора морской воды в качестве альтернативы альфа 2

адреномиметикам. Автором разработана методика стартовой терапии острых риносинуситов у часто болеющих детей с комбинированным применением гипертонического раствора морской воды и комплексным препаратом биорегуляторной направленности, доказано отсутствие нежелательных явлений от проводимого лечения, ускорение сроков выздоровления пациентов, снижение количества рецидивов ОРС в сравнении с монотерапией интраназальными деконгестантами. 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 Тулиной А.С. очевидна и определяется качественно новым уровнем выбора стартовой терапии острых риносинуситов у часто болеющих детей в начальной стадии заболевания. Предложена схема стартовой терапии детей с ОРС с включением гипертонического раствора и комплексного гомеопатического препарата, и обоснована длительность терапии, способствующая сокращению сроков выздоровления, профилактике бактериальных осложнений и рецидивирующего течения заболевания у часто болеющих детей.

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.

Автором достаточно полно показано значимость выдвинутых выводов и практических рекомендаций для оториноларингологов, врачей общей

практики, педиатров. Материалы диссертации и многочисленные иллюстрации убедительно доказывают научно – практическую ценность работы Тулиной А.С. и востребованность ее результатов для оториноларингологии.

Оценка содержания работы, её завершённость

Диссертация построена по традиционному плану, изложена на 162 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, методов и дизайна исследования, трёх глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, библиографического указателя. Список литературы включает 157 библиографических источников, в том числе 84 отечественных и 73 зарубежных авторов. Диссертация иллюстрирована 20 рисунками и 25 таблицами.

Во введении автором убедительно обоснована актуальность с приведением данных литературы по эпидемиологии, диагностике и лечению острого риносинусита у часто болеющих детей. Чётко сформулированы цель и задачи исследования, достаточно полно представлена научная и практическая значимость работы.

Первая глава – литературный обзор – отражает основные данные по интересующей автора проблеме. Проанализированы и критически оценены современные исследования и представления о диагностике и терапии часто болеющих детей с острым риносинуситом. В целом глава читается с интересом и подводит к необходимости и актуальности проведенного исследования.

Вторая глава содержит описание дизайна исследования, а также характеристику пациентов. Использованные автором методы диагностики и лечения современны, соответствуют уровню, целям и задачам работы.

В исследование включены 150 часто болеющих детей, обоего пола, в возрасте от 6 до 13 лет, с ОРС лёгкой степени тяжести. Средний возраст

пациентов составил $9,2 \pm 1,4$ лет, сроки наблюдения – до 12 недель. Все пациенты были разделены на 3 группы: пациенты группы 1 получали в качестве стартовой терапии ОРС интраназальный деконгестант в концентрации 0,1%, пациенты группы 2 использовали местный гипертонический раствор морской воды, пациенты группы 3 получали в качестве альтернативы интраназальным деконгестантам гипертонический раствор морской воды интраназально в комбинации с сублингвальным применением комплексного препарата биорегуляторной направленности. Оценку проведенного лечения производили через 15 минут, через 1 час, через 24 и 48 часов и на 7 сутки после использования интраназальных препаратов. Отдаленные результаты оценивали через 28 дней и 12 недель от начала заболевания. Оценку дыхательной функции носа в динамике производили на основании данных передней активной риноманометрии (риноманометр, риногигрометрии. Транспортную функцию мерцательного эпителия слизистой оболочки полости носа оценивали по результатам сахаринового теста и измерения частоты биения ресничек.

В третьей главе представлен анализ результатов статистической обработки данных, полученных при обследовании пациентов группы 1 и группы 2 в ходе терапии. Доказано, что применение гипертонического раствора морской воды в терапии начальной стадии ОРС у часто болеющих детей является не только альтернативой сосудосуживающим препаратам, но и лекарственным препаратом, нормализующим физические свойства носового секрета и работу слизистой оболочки полости носа, а также повышающего местный иммунитет ($p \leq 0,05$).

В четвертой главе предложен метод стартовой терапии острых риносинуситов у детей группы 3, включающий местное применение гипертонического раствора морской воды в качестве альтернативы интраназальным деконгестантам в комбинации с комплексным препаратом биорегуляторной направленности Циннабсин. Проводилась сравнительная

оценка терапии ОРС у пациентов группы 1 и группы 3. По данным передней активной риноманометрии, показатель «Суммарный объемный поток» через 7 дней лечения статистически значимо выше в группе 3, где применялась комбинированная терапия гипертоническим раствором морской воды и препаратом биорегуляторной направленности Циннабсин: медиана 511,0 см³/сек против 310,5 см³/сек в группе 1 ($p \leq 0,05$). Показатель «Суммарное сопротивление» через 7 дней снижалось обратно пропорционально увеличению показателя «Суммарный объемный поток» в группе 1 и группе 3: 1,06 (1,02; 1,90) сек/Па/мл³ и 0,30 (0,20; 0,49) сек/Па/мл³ соответственно ($p \leq 0,05$). Полученные результаты свидетельствует о достаточно быстром, но непродолжительном противоотечном действии интраназальных деконгестантов, в то время как гипертонический раствор морской воды вызывает противоотечное действие постепенно, но длительно его сохраняет, а комплексный гомеопатический препарат Циннабсин усиливает клинический эффект в течении всего периода его использования до 28 дней, благодаря его муколитическому и длительному противовоспалительному действию.

В пятой главе автор анализирует отдаленные результаты лечения в исследуемых группах на основании данных объективной оценки дыхательной функции носа, проводимой с помощью передней активной риноманометрии, а также на основании оценки степени гипертрофии глоточной миндалины пациентов, полученной при проведении фиброназофарингоскопии. Доказано, что включение в схему лечения комплексного гомеопатического препарата биорегуляционной направленности способствовало объективному улучшению носового дыхания у пациентов группы 3, оказывало положительное влияние на состояние глоточной миндалины, уменьшение количества осложнений ОРС, снижение частоты рецидивов ОРС.

В заключении автор подчеркивает необходимость включения в схему лечения часто болеющих детей с ОРС на фоне ОРВИ лекарственных препаратов, направленных не только на быстрое восстановление носового

дыхания, но и препаратов многоуровневого влияния на основные звенья воспалительного процесса.

Собственные материалы диссертации обоснованно подтверждают положения и выводы диссертации. Выводы соответствуют цели и задачам исследования, сформулированы убедительно. Даны ценные практические рекомендации для оториноларингологов, врачей общей практики, педиатров.

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

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 6 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 2020 по 2022 год.

Заключение

Диссертационная работа Тулиной А.С. «Стартовая терапия острых риносинуситов у детей», 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 острого риносинусита у часто болеющих детей путём оптимизации стартовой терапии 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 _____

Подпись А.Ю. Овчинникова заверяю:

Ученый секретарь
ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова
доктор медицинских наук., профессор
Ю.А. Васюк

Подпись _____

127473, г.Москва, ул. Делегатская, д.20., стр. 1
Телефон: 8(495)609-67-00

«31» мая 2023г.