

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Солдатского Юрия Львовича 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.

Наименование организации: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Морозовская детская городская клиническая больница Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ»)

Адрес сайта: morozdgkb.rf

Должность: Руководитель оториноларингологической службы

Учёная степень: доктор медицинских наук

Почтовый адрес: 19049, г. Москва, 4-й Добрынинский переулок, 1/9

Телефон: 8(495)959-88-00

Электронная почта: YSoldatskiy@morozdgkb.ru

Актуальность исследования. Риносинусит — одно из самых распространённых ЛОР-заболеваний, с которым хоть раз в жизни сталкивается каждый человек. Острый риносинусит (ОРС), особенно в детском возрасте, до настоящего времени остаётся социально значимой проблемой. Помимо резкого ухудшения качества жизни заболевание чревато серьёзными осложнениями, включая интракраниальные. Пациентам с данной патологией оказывают помощь врачи различных специальностей: оториноларингологи, педиатры, терапевты, врачи общей практики, инфекционисты. Также, остаётся много нерешенных вопросов и в маршрутизации пациентов с ОРС и в их лечении. Лечение риносинусита — задача, требующая комплексного решения, а лекарственные средства (в том числе топические) нужно использовать исключительно по показаниям. Неотъемлемой частью лечения ОРС является разгрузочная терапия, с

использованием интраназальных деконгестантов, которые в свою очередь имеют ряд нежелательных явлений и побочных эффектов. Острый риносинусит считают пятой по распространённости причиной назначения антибиотиков среди всех болезней человека, но назначение системных антибактериальных препаратов при ОРС в амбулаторной практике не всегда является оправданным. Зачастую это связано с неправильной трактовкой имеющейся симптоматики и стремлением предотвратить бактериальные осложнения ОРВИ. В связи с этим проблема выбора адекватной терапии острых риносинуситов в начальной стадии заболевания, особенно в группе часто болеющих детей и у коморбидных пациентов, остаётся актуальной.

Учитывая вышеизложенное, диссертационная работа Тулиной Анны Сергеевны, посвященная разработке стартовой терапии острых риносинуситов у детей является актуальной, современной и имеет существенное значение не только в оториноларингологии, но и для педиатрии, и позволяет избежать неоправданного назначения системной антибактериальной терапии.

Научная новизна исследования. В работе автором 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. В диссертационном исследовании наглядно и достоверно показан стабильный и более длительный противоотёчный эффект гипертонического раствора морской воды, с отсутствием негативного воздействия на мукоцилиарный эпителий слизистой оболочки полости носа. Автором впервые 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.

Значимость результатов диссертации для науки и практики.

Достоверность положений, выводов и рекомендаций, изложенных в диссертационной работе А.С.Тулиной базируется на достаточном клиническом материале и современных методах исследования. В ходе исследования получены новые знания о противоотёчных свойствах гипертонического раствора морской воды, применяемого интраназально, в качестве альтернативы альфа-2 адреномиметикам, а также доказано, что включение в схему лечения пациентов с ОРС комплексного гомеопатического препарата с доказанным противомикробным, муколитическим и противовоспалительным действием способствует профилактике затяжного, рецидивирующего течения заболевания и формированию хронической патологии. Практическая ценность диссертации Тулиной А.С. очевидна и определяется качественно новым взглядом на выбор стартовой терапии острых риносинуситов у часто болеющих детей в начальной стадии заболевания. Комплексное лечение острого риносинусита лёгкой степени у часто болеющих детей, включающее гипертонический раствор морской воды интраназально и гомеопатический препарат Циннабсин может быть рекомендовано для использования в практике врача – оториноларинголога, врача педиатра, врача инфекциониста, врача общей практики.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций. Степень достоверности научных положений, выводов и практических рекомендаций основана на качественном сборе и полноценном анализе данных, полученных в ходе исследования, что подтверждается достаточным количеством клинических наблюдений (n=150), современными методами исследования и статистики. Исследование проведено на высоком методическом уровне с применением современных объективных методов обследования дыхательной и транспортной функций полости носа: передняя активная риноманометрия, сахаринный тест, определение частоты биения ресничек мерцательного эпителия. Статистический анализ проведен с помощью стандартного пакета программ с использованием MS Excel, для проведения статистического анализа использовались языки программирования

R v.4.0.3 и Python 3.8.3 (Anaconda Individual Edition, version 1.7.2, Anaconda, Inc.), а также Statistica 6.0. Полученные результаты изложены в четырех достоверных выводах, которые логично сформулированы на основании решения поставленной цели и задач исследования. Основные положения, выводы и практические рекомендации подтверждены результатами клинических и инструментальных исследований на достаточном клиническом материале. Достоверность полученных данных не вызывает сомнений.

Структура и оценка содержания работы. Диссертация построена традиционно, изложена на 162 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, основанном на критическом анализе 153 литературных источников, из них 84 отечественных и 69 зарубежных авторов, главы, посвященной материалам и методам исследования, трех глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Диссертация иллюстрирована 20 рисунками и 25 таблицами.

Диссертантом чётко сформулированы следующие задачи исследования: оценить эффективность противоотёчного действия гипертонического раствора в монотерапии начальной стадии острого риносинусита у детей; провести сравнительную оценку противоотёчного действия и определить безопасность влияния на слизистую оболочку полости носа гипертонического раствора морской воды и интраназального деконгестанта в терапии начальной стадии острого риносинусита у детей; разработать и оценить клиническую эффективность метода стартовой терапии острого риносинусита, включающего местное применение гипертонического раствора морской воды и сублингвальное применение комплексного гомеопатического препарата биорегуляторной направленности; оценить отдалённые результаты лечения острого риносинусита у детей с применением разработанной методики стартовой терапии.

Актуальность выполненного исследования аргументирована во введении, а на её основании определены цель и задачи исследования. Цель сформулирована четко, задачи полностью соответствуют цели и направлены на её достижение. Показана и обоснована научная новизна исследования, а также теоретическая и

практическая значимость представленной работы. Основные положения, выносимые на защиту, в полном объеме отражают и подчеркивают полученные автором новые научные результаты.

Обзор литературы основан на критическом анализе современных данных о состоянии проблемы лечения острого риносинусита в детском возрасте. Автор не только приводит основные сведения по проблеме ОРС, но и справедливо отмечает, что по-прежнему наблюдаются случаи необоснованного назначения врачами различных специальностей системных антибактериальных препаратов при ОРС, что усугубляет проблему глобальной антибиотикорезистентности. Представлены данные также и в большом количестве различных побочных эффектов и нежелательных явлений при применении в качестве противоотечных препаратов интраназальных деконгестантов из группы альфа адреномиметиков. Все вышеперечисленное требует поиска адекватной стартовой терапии ОРС в детском возрасте, особенно в группе часто болеющих детей и коморбидных пациентов, что подтверждает актуальность выбранной темы диссертации.

Вторая глава содержит описание дизайна исследования, а также характеристику групп пациентов. В качестве диагностических инструментов были использованы: передняя активная риноманометрия с оценкой суммарного объемного воздушного потока и суммарного внутриносового сопротивления, измерение времени сахаринового теста, определение частоты биения ресничек мерцательного эпителия с помощью электронной микроскопии в тёмном поле. Субъективная оценка клинических проявлений ОРС проводилась врачом, по 10 балльной шкале ВАШ.

В исследование включены 150 часто болеющих детей, обоего пола, в возрасте от 6 до 13 лет, с ОРС лёгкой степени тяжести. Рандомизированы на 3 группы, по 50 человек в каждой группе. Пациенты группы 1 получали в качестве стартовой терапии ОРС интраназальный деконгестант, пациенты группы 2 использовали местный гипертонический раствор морской воды, для лечения пациентов группы 3 был разработан метод стартовой терапии, который включал применение гипертонического раствора морской воды в качестве альтернативы

интраназальным деконгестантам в комбинации с сублингвальным применением комплексного препарата биорегуляторной направленности, что позволило безопасно продлить период восстановления слизистой оболочки полости носа у пациентов с ОРС, тем самым избежав осложнений в отдаленном периоде наблюдений.

В заключении кратко представлены актуальность, цель, задачи и обсуждение результатов проведенного автором исследования. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам, логичны и вытекают из содержания работы. Практические рекомендации достаточно конкретны. Изложенные в диссертационной работе данные представляют большой научный интерес и являются весьма перспективными в лечении часто болеющих детей и коморбидных пациентов с ОРС на фоне ОРВИ.

Направленность полученных результатов на решение актуальной проблемы. Полученные в исследовании результаты убедительно свидетельствуют о том, что тактика врача при лечении пациентов с ОРС в начальной стадии заболевания должна быть направлена на безопасное снятие отека слизистой оболочки полости носа, скорейшее восстановление работы мерцательного эпителия без полипрагазии. Такой подход достоверно улучшает качество жизни пациентов, снижает риски осложнений и неоправданного назначения системной антибактериальной терапии. Таким образом, полученные результаты, направленные на решение актуальной проблемы в современной оториноларингологии и педиатрии, имеют **важное значение для науки и практического здравоохранения** в решении конкретных практических задач, а именно – в тактике лечения детей с острым риносинуситом в начальной стадии заболевания. Проведенное исследование убедительно свидетельствует о целесообразности использования полученных результатов в практической работе оториноларингологов, педиатров и врачей общей практики. Предложенный метод лечения острого риносинусита внедрен 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.

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

Соответствие автореферата содержанию диссертации. Автореферат соответствует содержанию диссертации, выполнен согласно положениям ВАК РФ, правильно и полно передает ее основные положения. Опубликованные по теме диссертации 6 научных работ в рецензируемых научных изданиях, входящих в перечень, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, отражают основные положения выполненного исследования. Результаты диссертационной работы А.С.Тулиной неоднократно представлялись на Всероссийских съездах и форумах оториноларингологов с международным участием в 2020, 2021 и 2022 гг.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Текст написан хорошим литературным языком, орфографические ошибки и опечатки единичны. Отдельные стилистические погрешности не влияют на положительное восприятие и суть работы.

Заключение

Подводя итог вышесказанному, необходимо отметить, что диссертационная работа А.С.Тулиной «Стартовая терапия острых риносинуситов у детей», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 – Оториноларингология, является законченным самостоятельным научно-квалификационным исследованием, содержащим решение актуальной научной задачи, имеющее важное практическое значение для оториноларингологии – повышение эффективности лечения острого риносинусита у часто болеющих детей путем оптимизации стартовой терапии. По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований, теоретической и практической значимости

полученных результатов, представленная работа Тулиной Анны Сергеевны 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 заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 — Оториноларингология.

Официальный оппонент

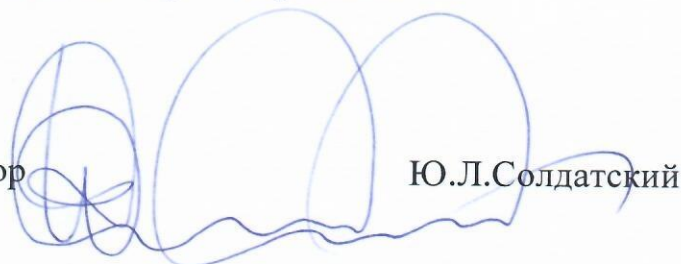
Руководитель оториноларингологической службы

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения

«Морозовская детская городская

клиническая больница ДЗМ»

доктор медицинских наук, профессор



Ю.Л.Солдатский

Подпись д.м.н., профессора Солдатского Юрия Львовича заверяю:

Заместитель главного врача по кадрам

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения

«Морозовская детская городская

клиническая больница ДЗМ»



И.А. Савицкая

119049, г.Москва, 4-й Добрынинский переулок, 1/9

Телефон: 8(495)959-88-00

«25» мая 2023г.