Отзыв

официального оппонента, доктора медицинских наук Гарова Евгения Вениаминовича (руководитель отдела микрохирургии уха ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» ДЗМ, 117152, г. Москва, Загородное шоссе, д. 18А, стр. 2, 8(495)633-96-73, Egarov@yandex.ru) на диссертацию Варосян Егине Гарегиновны «Оптимизация способов реконструкции задней стенки наружного слухового прохода у пациентов с эпитимпанальной формой гнойного среднего отита», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.03 – болезни уха, горла и носа.

Актуальность темы диссертации.

Актуальность диссертационной работы Варосян Егине Гарегиновны не вызывает сомнений и обусловлена высокой заболеваемостью среди населения хроническим гнойным средним отитом (ХГСО) и частыми санирующими вмешательствами различного характера при этом заболевании. Восстановлением задней стенки наружного слухового прохода (НСП) после её удаления занимались многие российские (Преображенский Н.А., Патякина О.К., 1978; Сидорина Н.Г., 1983; Тарасов Д.И. с соавт., 1988; Меланьин В.Д., Хоров О.Г., 1999; Ситников В.П., 2006 и др.) и зарубежные (Smith P. et al., 1986; Takahashi H. et al., 1998; Gehrkinge E., 2010 и др.) хирурги для улучшения слуховой функции в связи с сохранением резонанса наружного слухового прохода, уменьшения частоты обострения, профилактики болезни трепанационной полости и улучшения качества жизни пациента. При этом применялись различные методики операций и материалы для реконструкции. Новые технические возможности в хирургии, появление новых имплантационных материалов заставляют хирургов вновь искать возможности эффективной реконструкции задней стенки НСП для восстановления аэрации ретротимпанальных отделов среднего уха. Чему и посвящена эта научная работа.

Диссертация Е.Г. Варосян изложена на 154 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, 3 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, состоящего из 247 источников (141 – отечественного и 106 - иностранных) и приложений. Работа хорошо иллюстрирована 25 таблицами и 28 рисунками.

Во введение обоснована актуальность исследования, представлены цель и 4 задачи, научная новизна, практическая значимость работы, внедрение и апробации результатов исследования, положения, выносимые на защиту.

В литературном обзоре автором представлена эволюция хирургии при ХГСО от радикальной до функциональной, отрицательные стороны открытых санирующих операций, которые выражаются в частых обострениях процесса, неполной эпидермизации искусственной полости, что вынуждает хирургов к повторным операциям. Описаны варианты хирургического лечения эпитимпанальной формы ХГСО, показания к их выполнению, положительные и отрицательные их стороны, и причины неудовлетворительных результатов. Представлены методики восстановления задней стенки НСП, материалы для реконструкции стенок послеоперационной полости и мастоидопластики, а также их эффективность применения. Приведены характеристики костного отечественного имплантата «Остеоматрикс», индуцирующего остеогенез в месте установки и различных адгезивных материалов, которые применяются для пластики в различных областях медицины. В конце литературного обзора автором обобщен представленный материал и обоснована необходимость поиска нового решения проблемы реконструкции задней стенки НСП.

В соответствии с поставленными целью и задачами исследования было проведено обследование и хирургическое лечение 82 больных эпитимпанальной формой ХГСО, в том числе 30 (36,6%) после ранее перенесённой общеполостной операции на ухе. Все больные разделены на 3 равнозначные

подгруппы в зависимости от способа реконструкции задней стенки НСП и применяемого имплантационного материала (биокомпозиционный «Аутокость-биоклей-аутофибрин», композиционный «Остеоматркс-аутофибрин» и хондроперихондральный). Представлена общая характеристика пациентов групп по численному составу, полу и возрасту, ранее проведённым операциям, а также критерии включения и исключения в исследование. В этой же главе описаны методы обследования больных, в том числе инструментальные и гистологические, которые являются современными и адекватные поставленным задачам, критерии оценки клинико-анатомических и функциональных результатов, а также методы статистической обработки полученных данных. Здесь же подробно приведены методики хирургического санирующего вмешательства в зависимости от распространения процесса, строения сосцевидного отростка и ранее выполненной операции, а также принципы тимпанопластики и послеоперационного ведения, которые были одинаковыми у больных 3 групп. Описаны методы забора трансплантата, его подготовки и установки для реконструкции задней стенки НСП, которые отличались в каждой из 3 групп.

В третьей главе представлены результаты предоперационного обследования пациентов и операционных находок. Дана характеристика по группам больных длительности заболевания, предъявляемых жалоб, данных отомикроскопии, компьютерной томографии (КТ) височных костей, степени нарушения функций слуховой трубы, степени тугоухости и величины костно-воздушного интервала (КВИ). Также приведены данные о сохранности слизистой оболочки в среднем ухе, изменениях в цепи слуховых косточек и размере дефекта задней стенки НСП, отмеченные после санирующего вмешательства, которые свидетельствуют о сопоставимости рассматриваемых групп для получения достоверного результата исследования.

В четвёртой главе проведен анализ результатов реконструктивных операций у больных эпитимпанальной формой ХГСО 3 групп. На основе динамики общего состояния пациентов после операции, реакции тканей в зоне

вмешательства, состоятельности задней стенки НСП, отомикроскопии, данных проведённых КТ височных костей и гистологических исследований при ревизионной операции в сроки до 2 лет строилась оценка клинико-анатомической эффективности реконструктивной операции. В 1 группе по данным гистологических исследований выявлено отсутствие процессов новообразования вокруг трансплантата, «хорошие» и «удовлетворительные» результаты были получены у 23 (85,1%) из 27 больных, втяжение восстановленной задней стенки НСП отмечено у 4 (14,8%) и рецидив холестеатомы – у 4 (14,8%). У пациентов 2 группы по данным гистологических исследований отмечены процессы неоостеогенеза, «хорошие» и «удовлетворительные» результаты были получены у 23 (92%) из 25 больных, ретракция имплантата выявлена у 2 (8%) и рецидив холестеатомы – у 1 (4%). В 3 группе «хорошие» и «удовлетворительные» результаты были получены у 26 (86,7%) из 30 больных, ретракция имплантата выявлена у 4 (13,3%) и рецидив холестеатомы – у 3 (10%). Сравнительный статистический анализ клинико-анатомических результатов в группах не показал достоверных различий. В то же время отмечена зависимость результатов от размера дефекта задней стенки НСП при операции, которая показала лучшие результаты в 1 и 2 группах при дефекте размером более 1 см^2, тогда как при дефекте до 1 см^2 – разницы не отмечено. Представлен анализ неудовлетворительных результатов реконструктивных операций у 17 (20,7%) больных на основе ревизионных вмешательств, а также результаты 26 (31,7%) плановых ревизионных операций и магнитно-резонансной томографии (МРТ) для выявления рецидива холестеатомы. При сравнении функциональных результатов, которые прослежены в динамике до 1 года, выявлено достоверное снижение степени тугоухости и сокращение КВИ в группах исследования без достоверных различий. Отмечена также зависимость функциональных результатов от клинико-анатомических.

В заключении автор обобщает результаты проведённого исследования. На основании полученных результатов автор четко и логично формулирует научные положения, выводы и практические рекомендации.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Выносимые в диссертационном исследовании Варосян Егине Гарегиновны научные положения, выводы и рекомендации основаны на достаточном клиническом материале (82 больных ХГСО) с использованием современных средств диагностики и визуализации, грамотно построенным и проведенным исследованием с количественной и качественной статистической обработкой полученных результатов, что определяет их обоснованность. Выводы соответствуют поставленным задачам исследования, логичны, обоснованы и отражены в практических рекомендациях.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, научных положений, выводов и рекомендаций.

Достоверность результатов исследования основана на большом клиническом материале, объективных методиках оценки результатов исследования, патентах на способы реконструкции задней стенки наружного слухового прохода и адекватной статистической обработке материала.

Научной новизной в работе является:

1. Разработан и впервые применен способ реконструкции задней стенки наружного слухового прохода композиционным материалом «Остеоматрикс-аутофибрин» при хирургическом лечении пациентов с эпитимпанальной формой гнойного среднего отита (патент РФ № 2581759С1 от 28.04.2015 г.).
2. Разработан и впервые применён способ реконструкции задней стенки наружного слухового прохода биокомпозиционным материалом «Аутокость-биоклей-аутофибрин» при реконструктивных операциях на ухе (патент РФ № 2553945С1 от 10.04.2014 г.).
3. Обоснован выбор тактики реконструктивного вмешательства при хирургической реабилитации пациентов с эпитимпанальной формой гнойного среднего отита.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.

Автором разработаны и внедрены в клиническую практику новые способ реконструкции задней стенки наружного слухового прохода, доказана их эффективность в сравнении с традиционным способом использования хондроперихондрального трансплантата для этих целей, предложена тактика выбора способа реконструкции задней стенки наружного слухового прохода, что представляет большой научный интерес и является перспективным направлением.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Методы реконструкции задней стенки наружного слухового прохода у больных эпитимпанальной формой гнойного среднего отита внедрены в клиническую практику Лор-отделений ФГБУЗ КБ № 86 ФМБА России (г. Москва), ГКБ № 67 им. Л.А. Ворохобова (г. Москва) и отделения заболеваний уха ФГБУ «Научно-клинический центр оториноларингологии ФМБА России», что является поводом для их использования в практической кофохирургии у больных этой формой ХГСО.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению диссертации.

Диссертационное исследование Варосян Егине Гарегиновны посвящено актуальной проблеме современной оториноларингологии – совершенствованию способов хирургической реабилитации пациентов с эпитимпанальной формой ХГСО. Содержание и объем представленной работы полностью соответствуют цели и задачам исследования. Материал обладает внутренним единством и целостностью.

Автором диссертации лично обоснованы цель, задачи и методология исследования, сформулированы положения, выносимые на защиту, осуществлялся сбор, обработка, интерпретация данных, статистическая обработка ре-

зультатов клинического исследования с применением современных методов статистического анализа, подготовка выводов и рекомендаций.

Основные научные результаты диссертации отражены в 9 печатных работах, 4 из которых в изданиях, рекомендуемых ВАК Минобразования и науки РФ и 2 патента Российской Федерации на изобретение № 2553945С1 от 10.04.2014 г. и № 2581759С1 от 28.04.2015 г.

При прочтении диссертации Е.Г. Варосян имеются отдельные технические погрешности и неточности.

Из замечаний:

1. В четвёртой главе при анализе функциональных результатов в подписях к рисункам имеются ошибки обозначений групп.
2. Отсутствуют клинические примеры использования реконструктивных методик.
3. По тексту диссертации имеются повторы материала, орфографические ошибки и неправильные обороты.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат диссертации соответствует требованиям, указанным в ГОСТах, и в полной мере отражает содержание диссертации. В нем отражена актуальность рассматриваемой проблемы, цели и задачи исследования, научная новизна, практическая значимость, внедрение и апробация результатов исследования, положения, выносимые на защиту, изложены материалы и методы исследования, результаты обследования и методики реконструктивных операций у больных эпитимпанальной формой ХГСО, дано описание полученных результатов, сформулированы выводы и практические рекомендации, а также представлен перечень работ автора по теме диссертации. Автореферат достаточно хорошо иллюстрирован таблицами и рисунками.

Заключение.

Таким образом, диссертация Варосян Егине Гарегиновны «Оптимизация способов реконструкции задней стенки наружного слухового прохода у пациентов с эпитимпанальной формой гнойного среднего отита» написана на актуальную тему, является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи, имеющей значение для развития оториноларингологии. По своей актуальности, научной новизне, практической значимости диссертационная работа в полной мере отвечает требованиям п. 9, п.10. раздела II «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.03 – болезни уха, горла и носа.

Официальный оппонент:

Руководитель отдела микрохирургии уха ГБУЗ
«Научно-исследовательский клинический институт
оториноларингологии им. Л.И. Свержевского», д.м.н. - Гаров Е.В.

Адрес: 117152, город Москва,
Загородное шоссе, дом 18А, стр. 2
Тел.: 8 (499) 633-96-73
E-mail: Egarov@yandex.ru

Подпись д.м.н. Е.В. Гарова «Заверяю».

Ученый секретарь НИКИО им. Л.И. Свержевского,
к.м.н., доцент - Клясов А.В.

Начальник отдела кадров - Калинина И.С.
07.11.2016 г.