

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, Нерсесян Марины Владиславовны на диссертационную работу Асманова Алана Исмаиловича на тему: «Обоснование применения и эффективность инновационных технологий лечения врожденной атрезии хоан у детей», представленную к защите в Диссертационный совет 68.1.006.01 на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. – Оториноларингология.

Ф.И.О.: Нерсесян Марина Владиславовна

Почтовый адрес (рабочий с индексом): 143421, Московская область, городской округ Красногорск, д. Глухово, ул. Рублевское предместье, д. 2, корп. 2

Телефон: + 7 (495) 846-15-58

Электронная почта: nermarina@yahoo.com

Название организации: АО «Ильинская больница»

Должность: Научный руководитель центра хирургии головы и шеи

Ученая степень: доктор медицинских наук

Актуальность темы диссертации

Врожденная атрезия хоан - один из наиболее распространенных пороков развития полости носа у новорожденных, требующих хирургической коррекции. В настоящее время накоплен большой опыт в лечении атрезии хоан, предложены различные хирургические подходы и протоколы послеоперационного ведения. Но несмотря на большое количество публикаций, существует ряд проблем при лечении данной патологии, среди них: проблема высокой частоты рестенозирования, в связи с этим, некоторым пациентам проводятся многочисленные реоперации, это существенно снижает качество жизни детей с атрезией хоан, а также их родителей. Развитие и внедрение высокотехнологичных методов лечения и диагностики, совершенствование

хирургических методик, обуславливает необходимость и своевременность разработки персонифицированного подхода к диагностике, лечению детей с атрезией хоан с применением инновационных подходов, а также их маршрутизации. Поэтому актуальность темы диссертации не вызывает сомнений.

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

Исследование выполнено на высоком методологическом уровне. В работу включены данные обследования и лечения 157 детей с врождённой атрезией хоан, что является репрезентативной выборкой для решения поставленных задач. Автором использованы современные клинико-инструментальные, морфологические и функциональные методы исследования, а также актуальные методы статистической обработки данных.

Полученные результаты отличаются высокой степенью достоверности, что подтверждается наличием групп сравнения, корректным выбором статистических критериев и логичностью интерпретации полученных данных. Все выводы диссертации аргументированы и основаны на собственных клинических наблюдениях. В ходе исследования автор убедительно доказал, что безстентовая эндоскопическая хоанопластика обеспечивает более благоприятные анатомические и функциональные результаты по сравнению с традиционной хоанотомией со стентированием.

Статистические различия между группами оценивали при помощи U теста Манна-Уитни, точного критерия Фишера. Уровень связи между различными показателями у пациентов в группах оценивали при помощи критерия корреляции Спирмена, силу связи оценивали по шкале Чеддока. Для оценки динамики изменений клинических показателей в каждой группе использовался критерий W Кендалла, значимость улучшений определялась через коэффициент согласованности. Для всех видов анализа уровень статистической значимости принимали при $p < 0,05$

Научная новизна и практическая значимость работы

Научная новизна диссертационного исследования обоснована и не вызывает сомнений, что подтверждается рядом положений, сформулированных автором.

Впервые научно обоснована и клинически внедрена дифференцированная тактика эндоскопической хоанопластики без применения стентов у детей различных возрастных групп, включая новорождённых и, что особенно важно, детей первых дней жизни.

Особого внимания заслуживает разработка и патентование оригинальных методов фиксации слизистых лоскутов в области неохоаны с использованием баллонного катетера и фибринового клея, что позволило избежать необходимости установки стентов и тампонов, существенно снижает травматичность вмешательства, ускоряет эпителизацию раневых поверхностей и минимизирует риск рестенозирования. Также впервые проведена комплексная оценка состояния мукоцилиарного клиренса слизистой оболочки полости носа у детей с атрезией хоан в динамике до и после хирургического лечения, что расширяет представления о функциональных аспектах восстановления носового дыхания.

Значимость результатов диссертации для науки и практики

Практическая значимость диссертационного исследования чрезвычайно высока. Разработанные автором хирургические методики успешно внедрены в клиническую практику ведущих специализированных медицинских учреждений: НИКИ Педиатрии и Детской Хирургии им. академика Ю.Е. Вельтищева РНИМУ им. Н.И. Пирогова, Российской Детской Клинической Больницы – филиала ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, ГБУЗ «ДГКБ им. З.А. Башляевой ДЗМ»; ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ». Методы лечения, освещенные в диссертационной работе, доказали свою эффективность и безопасность, а также могут быть рекомендованы для широкого

применения в детских стационарах. Предложенный персонифицированный лечебно-диагностический алгоритм позволяет оптимизировать маршрутизацию пациентов, сократить сроки реабилитации и повысить качество жизни детей с атрезией хоан.

Особо следует отметить успешное применение разработанных методик у детей с тяжёлым коморбидным фоном и врождёнными синдромами, что свидетельствует о высокой универсальности и адаптивности предложенного подхода.

Оценка содержания работы

Диссертация состоит из 5 глав (обзор литературы, материалы и методы исследования, 3 глав с результатами собственных исследований), введения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который включает в себя 335 источников, 44 из них отечественных и 291 зарубежных. Диссертация иллюстрирована 105 рисунками, содержит 63 таблицы и 9 приложений. Объем диссертационной работы - 337 страниц машинописного текста.

Обзор литературы полноценно отображает актуальность диссертационного исследования. Освещены основные проблемы, связанные с атрезией хоан и сопутствующими патологическими состояниями у детей. Включены наиболее значимые публикации, посвященные различным вариантам хоанопластики, рестенозированию, стентированию и безстентовым методикам лечения. Использованная научная литература представлена преимущественно современными, актуальными исследованиями с крупными когортами пациентов.

В главе «материалы и методы» автором детально описаны все виды исследований, использованных в работе: лабораторные, инструментальные, лучевые; ясно изложен дизайн исследования, предоставлены данные о статистической обработке полученных результатов. Использованные методы

исследований отличаются своей высокотехнологичностью, а их эффективность и чувствительность многократно доказаны ранее.

В третьей главе, посвященной клинической характеристике детей с атрезией хоан, автором представлены результаты углубленного многофакторного анализа пациентов с атрезией хоан, описаны значимые особенности, необходимые для дальнейшего дифференциального диагноза.

Отмечено, что дыхательная недостаточность у детей с двусторонней атрезией хоан наблюдалась в 50,8% случаев, а интубация сразу после рождения потребовалась 29 пациентам, что подчеркивает актуальность наиболее раннего хирургического вмешательства с целью устранения атрезии. Также в главе 3 представлен ряд наглядных клинических примеров с иллюстрациями этапов хирургического лечения, демонстрирующих преимущества разработанных инновационных подходов.

Четвертая глава посвящена анализу результатам проведения хоаноластики без применения стентов на разных этапах катамнестического наблюдения. Результаты представлены как в ближайшем, так и отдаленном послеоперационном периодах. Этапы хирургического лечения детально описаны и снабжены интраоперационными эндоскопическими фотографиями и авторскими иллюстрациями. Помимо результатов функциональной оценки носового дыхания с помощью передней активной риноманометрии и акустической ринометрии, автором предоставлены результаты исследования сроков восстановления цилиарного эпителия полости носа, анализ динамики интраоперационных показателей пациентов, а также анкетирования с целью оценки качества жизни до операции и на различных сроках после нее.

Для пациентов, оперированных без применения стентов, характерно более быстрое течение репаративных процессов: у пациентов основной (I) группы через 6 и 12 месяцев патологическое отделяемое в полости носа сохранялось лишь в 26,8%, в то время как у пациентов контрольной (II) группы, которые были оперированы ранее, отделяемое сохранялось в 37,5% случаев.

Формирование корок в полости носа через 1 месяц после операции у пациентов II группы также превалировало при двусторонней форме атрезии – 76,5% против 21,4%. Автор дополнительно подчеркивает тот факт, что репаративные процессы замедляются и протекают тяжелее у ранее оперированных с применением стентов детей: через 6-12 мес. после оперативного лечения у пациентов с двусторонней атрезией II группы в 12,5% случаев выявляются синехии, тогда как у пациентов I группы, прооперированных без использования стентов, синехии выявлены лишь в 2,4% случаев.

С целью объективной оценки носового дыхания пациентам проводилась акустическая ринометрия; соответственно полученным данным до операции у пациентов с односторонней и двусторонней формами атрезии отмечалось снижение минимальной площади поперечного сечения (МППС) и объема полости носа (ОПН) по сравнению с нормальными значениями - $0,38 \pm 0,03 \text{ см}^2$ и $1,8 \pm 0,23 \text{ см}^3$ соответственно. Через год после хоанопластики отмечалось увеличение МППС до $0,40 \pm 0,08 \text{ см}^2$, объема полости носа - до $2,59 \pm 0,24 \text{ см}^3$, что говорит об увеличении объема верхних дыхательных путей и приближении показателей к нормальным значениям.

Согласно результатам оценки качества жизни у пациентов, ранее оперированных с применением стентов ($n=38$), показатели оказались статистически значимо хуже по сравнению с основной группой ($n=119$). На момент госпитализации у группы сравнения отмечался болевой синдром 53 [51; 58] балла, неудовлетворительное физическое функционирование – 58 баллов [54; 61] и эмоциональное функционирование 58 [58; 63] баллов. Через 4 недели после оперативного вмешательства ($p>0,05$) статистически значимые различия при сравнении между группами не были обнаружены, что подчеркивает значительное положительное влияние на качество жизни в послеоперационном периоде на фоне применения инновационных техник хоанопластики без применения стентирования.

В пятой главе подробно описана сформулированная автором тактика ведения и маршрутизация пациентов с врожденной атрезией хоан, даны конкретные рекомендации по ведению детей с врожденной атрезией хоан в послеоперационном периоде (раннем и отдаленном); представлен персонифицированный пошаговый протокол (лечебно-диагностический алгоритм), который позволяет выбрать правильную тактику с учетом соматического состояния ребенка, возраста, формы атрезии. Также в пятой главе проанализирована длительность пребывания детей в операционной и факторы, потенциально удлиняющие время операции: у детей старшего возраста (13-17 лет) отмечаются плотные костные структуры, что приводит к сложностям остеорезекции и более обильному кровотечению. Также отмечается тенденция к увеличению операционного времени у детей с рестенозами после ранее проведенных вмешательств по сравнению с детьми, которым эндоскопическая безстентовая хоанопластика проводится первично: $121 \pm 4,1$ мин. против $112 \pm 5,1$ мин. ($p=0,016$). Увеличение длительности операции было связано со сложностями диссекции из-за грубого стенозирования рубцовой тканью, а также более выраженным кровотечением.

Заключение написано структурно, в виде краткого емкого изложения и анализа основных результатов. Автором доказана высокая эффективность эндоскопической хоанопластики без применения стентирования с фиксацией задних септальных лоскутов слизистой с применением баллона или фибринового клея, что позволило достичь высокого качества жизни в послеоперационном периоде и крайне низкого процента рестенозирования (3,1%).

На основании полученных результатов автором предложены практические рекомендации.

Выводы лаконично вытекают из текста работы, хорошо структурированы и соответствуют поставленным задачам. Список литературы представлен достаточно полно, составлен в соответствии с действующими требованиями.

Результаты диссертационной работы отражены в 17 научных работах (рецензируемых ВАК – 16), опубликованных в научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией для публикации основных научных результатов диссертации на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук. Получено 2 патента РФ на изобретение: № 2674876 С1 «Способ фиксации лоскутов слизистой оболочки в хоане у пациентов после хоанопластики и применение синус катетера ЯМИК в качестве средства прижатия лоскутных тканей при хоанопластике», Асманов А.И., Полев Г.А., Злобина Н.В., Пряников П.Д., опубликованный 13.12.2018 г., Бюл. №35 и № 2789967 С1 «Способ клеевой фиксации септальных лоскутов слизистой оболочки в хоане у пациентов при хоанопластике», Асманов А.И., Бреева О.А., Богомильский М.Р., опубликованный 14.02.2023 г., Бюл. №5.

Достоинства и недостатки по содержанию, оформлению диссертационной работы

Диссертационная работа написана грамотно, научным языком. Замечаний по основным положениям диссертации нет. В тексте диссертации имеются орфографические и стилистические опечатки, которые не снижают общей положительной оценки результатов, теоретической и научно-практической значимости, а также уровня работы в целом.

Автореферат составлен по общепринятой форме и полностью соответствует содержанию диссертационной работы.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Асманова Алана Исмаиловича на тему: «Обоснование применения и эффективность инновационных технологий лечения врожденной атрезии хоан у детей», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. – Оториноларингология, является законченным научно-квалификационным трудом, в котором на основании выполненных автором исследований

представлено решение важной научной задачи современной детской оториноларингологии – повышение эффективности лечения детей с врожденной атрезией хоан с применением инновационных технологий лечения, что имеет существенное значение для практического здравоохранения. Полученные результаты вносят значительный вклад в развитие медицинской науки и практики. По своей актуальности, научной новизне, практической значимости диссертационная работа Асманова Алана Исмаиловича на тему: «Обоснование применения и эффективность инновационных технологий лечения врожденной атрезии хоан у детей» полностью соответствует требованиям п. 9, п.10. раздела II «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденному Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции от 25.01.2024 г.) "О порядке присуждения ученых степеней" (вместе с "Положением о присуждении ученых степеней"), а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3 - Оториноларингология.

Научный руководитель центра хирургии
головы и шеи АО «Ильинская больница»,

доктор медицинских наук

Тел.: + 7 (495) 846-15-58

e-mail: nermarina@yahoo.com


М.В. Нерсесян

«16» марта 2026 г.

Подпись Нерсесян М.В. заверяю

Директор по персоналу

АО «Ильинская больница»



М.А. Ложкина

АО «Ильинская больница»; 143421, Московская область, городской округ Красногорск, д. Глухово, ул. Рублевское предместье, д. 2, корп. 2, телефон: + 7 (495) 846-15-58. Адрес сайта: <https://www.ihospital.ru>. Электронная почта: ih@ihospital.ru