

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, профессора Тертычного Александра Семеновича на автореферат диссертации Берест Ирины Евгеньевны «Клинико-морфологическое и патогенетическое обоснование регенеративной терапии при воспалительных заболеваниях полости носа», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 3.1.3. – Оториноларингология; 3.3.2. – Патологическая анатомия

ФИО: Тертычный Александр Семенович

Почтовый адрес:

Телефон: +7916 973-34-64

Электронная почта: tertychnyy_a_s@staff.sechenov.ru

Название организации: Институт клинической морфологии и цифровой патологии ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Должность: профессор

Ученая степень: доктор медицинских наук

Ученое звание: профессор

Специальность: 3.3.2. – Патологическая анатомия

Примерно у 10-15% больных острый риносинусит приобретает хроническое течение, которое связано с нарушением регенерационных процессов слизистой оболочки носа. Патологическая регенерация приводит к стойким морфологическим изменениям слизистой оболочки: к склерозу, кистозной или бокаловидной трансформации мерцательного эпителия, его метаплазии.

На сегодняшний день существует необходимость разработки комплекса неинвазивных методов диагностики и объективизации оценки состояния репаративной регенерации слизистой оболочки носа, так как применение прижизненного морфологического исследования у пациентов травматично и

ограниченность получаемых образцов не позволяет отследить динамику процесса.

В связи с этим диссертационная работа Берест Ирины Евгеньевны актуальна и имеет важное научно-практическое значение.

Целью исследования было повысить эффективность лечения острого риносинусита, результатов ринохирургических вмешательств путем разработки комплекса диагностических, лечебно-реабилитационных и профилактических мероприятий, основанных на многофакторном анализе методологий терапевтической коррекции нарушений репаративной регенерации слизистой оболочки полости носа.

Для достижения поставленной цели на первом этапе было проведено экспериментальное исследование на 640 белых половозрелых лабораторных крысах-самцах, на втором этапе клиническое исследование на 415 пациентов воспалительными заболеваниями полости носа. Проведен анализ данных, полученных в результате применения широкого спектра методов исследования: экспериментального, клинико-инструментального, функционального, морфологического, цитологического, лабораторного, иммуногистохимического.

Научная новизна выполненной работы Берест И.Е. не вызывает сомнений. Перспективным методом для неинвазивной оценки степени восстановления мерцательного эпителия, полноценности мукоцилиарного клиренса является морфология биологических жидкостей, в частности носового секрета. Морфология фаций (высушенных пленок) носового секрета, полученных при клиновидной дегидратации, напрямую зависит от состава и качества носового секрета, который является индикатором морфофункционального состояния слизистой оболочки полости носа, его патологических изменений при заболеваниях полости носа. Автором впервые с помощью данного метода у лиц исследуемых групп описаны изменения в фациях на разных сроках лечения, проведены корреляции с клиническими и лабораторными показателями.

Разработанный автором комплекс диагностических, лечебно-реабилитационных и профилактических мероприятий для коррекции нарушений репаративной регенерации слизистой оболочки полости носа у больных острым

