

ОТЗЫВ

**официального оппонента доктора медицинских наук Ивойлова
Алексея Юрьевича по диссертационной работе Боджокова Алия
Адамович на тему «Клинико-диагностические параллели состояния
околоносовых пазух и глоточной миндалины у детей»,
представленной на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология.**

Актуальность темы диссертации

Известно, что частота встречаемости гипертрофии миндалин лимфоидного глоточного кольца (ГМЛГК) у детей раннего и дошкольного возраста не имеет тенденций к снижению. В последние годы отмечается рост числа детей с заболеваниями органов лимфоглоточного кольца. Распространенность хронической формы аденоидита (ХА) варьирует от 37 до 70% случаев.

Глоточная миндалина является частью Вальдейерова лимфоидного кольца в носоглотке, а также относится к системе MALT (лимфоидная ткань, ассоциированная со слизистыми оболочками), имеет исключительно важное значение в создании защитного барьера верхних дыхательных путей и становлении местного и системного иммунитета ребенка. Лимфоидная ткань в глоточной миндалине стимулируется воздействием антигена, что приводит к лимфоидной пролиферации, продукции иммуноглобулинов и цитотоксической активности.

Гипертрофия аденоидов и инфекции околоносовых пазух является одним из самых распространенных заболеваний наблюдаемыми в детской отоларингологической практике. Известна связь между гипертрофией аденоидов или хронической аденоидной инфекцией и риносинуситом. Аденоиды могут predispose к инфекциям околоносовых пазух из-за механической обструкции носового дыхания или из-за наличия патогенных бактерий.

Несмотря на большое количество научных работ о влиянии и взаимосвязи глоточной миндалины на развитие и течение риносинусита у детей, четкой

взаимосвязи между размером и состоянием аденоидной ткани и степенью тяжести течения РС у детей выявлено не было.

С учетом вышеизложенного, исследования, направленные на определение особенностей влияния топографо-анатомического расположения глоточной миндалины и ее роль в формировании хронического воспаления, заслуживают пристального внимания и являются крайне актуальными.

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

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов, рекомендаций, представленных в диссертации Боджокова А.А., базируется на достаточном объеме клинического материала, подтверждается комплексным анализом полученных результатов и их статистической обработкой, обсуждением основных результатов на научных конференциях и семинарах, в научных публикациях.

По теме диссертации опубликовано 3 научных работ, в том числе 3 статьи - в журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Выводы (в количестве 4), логично вытекают из задач, поставленных в работе и, также как и практические рекомендации, аргументированы автором в тексте диссертационной работы.

Ценность для науки и практики результатов работы

Практическая значимость данного исследования является многогранной и заключается, прежде всего, во внедрении в алгоритм первичного осмотра стандартизированного анкетирования, направленного на комплексную оценку выраженности назальной обструкции, ее влияния на качество жизни и психоэмоциональный статус пациентов с гипертрофией глоточной миндалины.

Данный опросник предоставляет врачам первичного звена здравоохранения объективный и стандартизированный метод для раннего выявления патологии, что позволяет диагностировать на начальных стадиях развития патологического процесса и проводить динамическую объективную оценку

эффективности проводимого консервативного или хирургического лечения.

Вторым ключевым аспектом практической ценности работы является разработка и внедрение комплексного диагностического подхода, который интегрирует данные, полученные с помощью адаптированной шкалы эндоскопической оценки, и результаты лучевых методов визуализации. Применение данного комплекса у пациентов с хроническими и рецидивирующими формами риносинуситов позволяет с высокой точностью верифицировать индивидуальные анатомо-топографические особенности глоточной миндалины, что является основополагающим фактором для постановки диагноза, обоснованного выбора оптимальной лечебной тактики, а также для последующего динамического мониторинга состояния пациентов.

Содержание и оформление диссертационной работы

Диссертация изложена на 110 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, 3 глав, содержащих результаты собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка используемой литературы, включающего 155 источников (54 отечественной и 101 зарубежной литературы). Работа иллюстрирована 30 таблицами и 31 рисунками.

Во введении обоснована актуальность изучения роли топографо-анатомических особенностей глоточной миндалины в формировании хронического и рецидивирующего риносинусита у детей, сформулированы цель и задачи работы, основные положения, выносимые на защиту, отражены научная новизна, практическая значимость, внедрение результатов работы в практику.

В первой главе проведенный обзор литературы демонстрирует комплексный и систематизированный анализ современных научных данных, посвященных проблеме хронического и рецидивирующего риносинусита (ХРС и РРС) у детей на фоне гипертрофии глоточной миндалины. Автор убедительно обосновывает актуальность темы, подчеркивая высокую распространенность и

социально-экономическую значимость данной патологии в детской популяции, а также отсутствие единых диагностических и терапевтических алгоритмов. Обобщив имеющиеся данные литературы, автор закономерно выявляет ключевые нерешенные вопросы, что служит теоретической основой для проведения собственного исследования и формулирования его целей и задач.

Во второй главе диссертации подробно описаны дизайн, клинические и инструментальные методы исследования. Ознакомление с этой главой позволяет сделать вывод о том, что данная работа выполнена на высоком методическом уровне. Статистическая обработка количественных данных исследования включала применение параметрических и непараметрических методов. Статистическая значимость различий показателей была верифицирована. Примененный методологический подход являлся адекватным поставленным цели и задачам, что обеспечивал достоверность и обоснованность полученных результатов.

Третья, четвертая и пятая главы - содержат сведения о клинической характеристике пациентов, включенных в исследование, результаты анализа субъективных симптомов обследованных, данные инструментальных и клинико-функциональных исследований.

На основании анализа данных, представленных в исследовании, были изучены клинико-статистические характеристики 132 пациентов с хроническим (ХРС, группа В, $n=73$) и рецидивирующим (РецРС, группа А, $n=59$) риносинуситом на фоне гипертрофии глоточной миндалины (ГМ). Средний возраст пациентов составил от 3 до 14 лет, с распределением по возрастным подгруппам: А1 (3–8 лет, $n=44$), А2 (8–14 лет, $n=15$), В1 (3–8 лет, $n=20$), В2 (8–14 лет, $n=53$).

Статистический анализ выявил достоверные различия между группами по длительности заболевания ($p < 0,005$). Межгрупповое сравнение клинических симптомов показало значимые различия ($p \leq 0,01$) по таким признакам, как ринорея ($p = 0,000$), кашель ($p = 0,001$), гнусавость ($p = 0,002$) и боль в проекции верхнечелюстных пазух (ВЧП, $p = 0,000$). Корреляционный анализ выявил

умеренные связи между длительностью заболевания и симптомами ринореи ($r = 0,551$), кашлем ($r = 0,442$) и гнусавостью ($r = 0,503$) в группе А.

Рентгенологическая оценка по шкале Lund-Mackay подтвердила выраженность изменений в группе В2: общий балл составил $10,75 (\pm 4,577)$, при оценке остиомеатального комплекса — $2,0 (\pm 0,0)$, против $1,6 (\pm 0,507)$ в группе А2 ($p = 0,00$). Установлена корреляция между obturацией остиомеатального комплекса и патологией ВЧП ($r = 0,557$) в группе В2.

Результаты наглядно представлены в приведенных таблицах и рисунках. Статистический анализ был проведен программой STATISTICA 13.3 (USA, Tibco), что свидетельствует о достоверности полученных результатов. Особой положительной оценки заслуживает взаимосвязь и согласованность полученных данных.

Таким образом, достаточный клинический объем исследуемого материала, соотнесение автором полученных результатов с данными литературы, современный методический уровень его обработки дают право сделать заключение об обоснованности научных выводов и положений.

Раздел «Заключение» написан в виде краткого изложения основных результатов диссертационной работы. Доказана эффективность предложенного алгоритма.

Выводы и практические рекомендации диссертации логично вытекают из полученных данных и соответствуют задачам исследования. Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Заключение

Диссертация Боджокова Алия Адамовича на тему «Клинико-диагностические параллели состояния околоносовых пазух и глоточной миндалины у детей», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Юнусова Аднана Султановича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных

автором исследований разработаны теоретические положения и решена значимая научная проблема - новых подходов в диагностике и лечения гипертрофии глоточной миндалины с сопутствующем хроническим и рецидивирующем риносинуситом. По своей актуальности, новизне, научно - практической значимости, диссертация Боджокова Алия Адамовича на тему «Клинико-диагностические параллели состояния околоносовых пазух и глоточной миндалины у детей» полностью соответствует всем требованиям п.9, п. 10 раздела II «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013г. №842 (в ред. от 25.01.2024г.) «О порядке присуждения учёных степеней», предъявляемых к кандидатским диссертациям, а её автор Боджоков Алий Адамович, достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.3. Оториноларингология

Согласен на обработку персональных данных.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор кафедры оториноларингологии института хирургии педиатрического факультета ФГАОУ ВО "Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова" МЗ РФ; заведующий отделением оториноларингологии ГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 9 имени Г.Н. Сперанского ДЗМ».



Ивойлов А.Ю

Подпись д.м.н. Ивойлова А.Ю. заверяю:

Начальник отдела кадров
ГБУЗ «Детская городская
клиническая больница № 9
имени Г.Н. Сперанского ДЗМ».

30. 08 2025 г



Первакова Е.А