

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 68.1.006.01,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ
ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ
ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»,
ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА
МЕДИЦИНСКИХ НАУК

Аттестационное дело № _____

Решение диссертационного совета от 25 июня 2024 г. № 17-24

О присуждении **Елизарьеву Владиславу Вячеславовичу**, гражданину РФ, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Усовершенствование хирургии перегородки носа с учётом сохранения морфологической целостности».

По специальности: 3.1.3. – Оториноларингология.

Принята к защите 23.04.2024г. (протокол заседания ПЗ № 11-24) диссертационным советом 68.1.006.01, созданным на базе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства», 123182, г. Москва, Волоколамское шоссе, д. 30/2, Приказ Минобрнауки России от 11 апреля 2012 г. № 105/нк «О советах по защите докторских и кандидатских диссертаций»,

Соискатель ассистент кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России Елизарьев Владислав Вячеславович, 30 сентября 1987 года рождения.

- В 2011 г. окончил педиатрический факультет ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

- В 2011-2012 гг. проходил первичную специализацию в интернатуре в ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России по специальности «Оториноларингология».

- В 2012-2014 гг. обучался в клинической ординатуре на кафедре оториноларингологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России по специальности «Оториноларингология».

- С 2012 г. по настоящее время - врач-оториноларинголог ЛОР-отделения ГБУЗ РКБ им. Г.Г. Куватова г. Уфы.

- С 2019 г. по настоящее время – ассистент кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Диссертация выполнена на базе ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Утверждение темы диссертационной работы состоялось на заседании Ученого Совета лечебного факультета в ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России **18 марта 2021 г. (протокол №7).**

Справка № 189 о сдаче кандидатских экзаменов по дисциплинам: «Иностранный язык (английский язык)», «История и философия науки», «3.1.3 Оториноларингология», выдана ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ **18 сентября 2023 г.**

Научный руководитель: заведующий кафедрой оториноларингологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, Савельева Елена Евгеньевна.

Официальные оппоненты:

Шахов Андрей Владимирович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой болезней уха, горла и носа Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Отзыв положительный. Диссертационная работа написана научным языком, текст структурирован и обладает единством. Вклад автора является определяющим на всех этапах диссертационного исследования. Принципиальных замечаний, влияющих на общую положительную оценку диссертационного исследования, не выявлено.

Вопрос: Какова стабильность носового клапана в отдалённый период?

Ответ: При осмотре через год у всех наших пациентов зона носового клапана была стабильна, смещений не было.

Покровская Елена Михайловна - доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой оториноларингологии и офтальмологии Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования "Казанский (Приволжский) федеральный университет".

Отзыв положительный. Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Вклад автора виден на всех этапах написания диссертации. Общее впечатление от диссертационной работы хорошее.

Вопрос: Опишите методику проведения ультразвуковой высокочастотной доплерографии слизистой перегородки носа?

Ответ: Исследование проводили по методике О.М. Колесниковой. Ультразвуковую высокочастотную доплерографию слизистой оболочки перегородки носа мы выполняли датчиком 20 МГц, под углом 60 градусов к поверхности четырёхугольного хряща, после аппликационной анестезии 10 % лидокаином. Мы проводили исследование по всей поверхности четырёхугольного хряща и фиксировали питающий сосуд с самой низкой

скоростью кровотока. Направление движения датчика по поверхности четырёхугольного хряща было сзади наперед и сверху вниз.

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации в своем **положительном** заключении, подписанном **Владимировой Татьяной Юльевной**, заведующим кафедрой оториноларингологии имени академика РАН И.Б. Солдатова ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России доктором медицинских наук, доцентом, **указала, что** диссертационная работа Елизарьева Владислава Вячеславовича на тему «Усовершенствование хирургии перегородки носа с учётом сохранения морфологической целостности», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. – Оториноларингология, является законченным научно-квалификационным трудом, обладающим внутренним единством, содержащим новые научные результаты, выносимые на защиту.

Диссертация выполнена лично автором на достаточном научно-методическом уровне, в котором содержится решение важной практической задачи, имеющей существенное значение для оториноларингологии, — повышение эффективности лечения 7-го типа искривления по классификации Р. Младина.

По актуальности, методическому уровню, объему проведенных исследований, научной новизне и практической значимости диссертационная работа Елизарьева Владислава Вячеславовича полностью отвечает требованиям п.9, п. 10, п. 14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденному Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842 (ред. 25.01 2024), 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.

Соискателем по теме диссертации опубликованы 4 научных работы, в том числе 2, в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования РФ, а также автором получено два патента на изобретение.

Наиболее значимые работы по диссертации:

1. Модифицированный способ улучшения качества жизни пациентов в раннем послеоперационном периоде после септопластики / **Елизарьев В.В.**, Савельева Е.Е., Пестова Р.М. // Наука и инновации в медицине. 2022. Т. 7. № 1. С. 18-21.

2. Сравнительная оценка кровоснабжения слизистой перегородки носа после септопластики с использованием двух видов интраназальных сплинтов / **Елизарьев В.В.**, Савельева Е.Е. // Уральский медицинский журнал. 2020. № 1 (184). С. 101-104.

3. Риносептопластика с удалением остеомы носовой кости / **Елизарьев В.В.**, Савельева Е.Е. // Детская оториноларингология. 2020. № 1-2. С. 46-48.

4. Новые подходы ведения пациентов с искривлением перегородки носа и сужением носового клапана / **Елизарьев В.В.**, Савельева Е.Е. // Материалы Московская научно-практическая конференция «Оториноларингология: традиции и современность». 2021. С. 10.

5. Патент №191163, опубликованный 09 апреля 2019 года «Силиконовая внутриносовая шина с интегрированными воздухопроводом, распределителем давления преимущественно в передних отделах перегородки носа и фиксаторами по периферии» (**Елизарьев В.В.**, Савельева Е.Е.).

6. Патент №2735709, опубликованный 09 июня 2020 года «Способ проведения септопластики при помощи обратной отсепаровки слизистой с сохранением питания перегородки носа и "защелкивания" четырехугольного хряща на перпендикулярную пластинку с расширением носового клапана» (**Елизарьев В.В.**, Савельева Е.Е.).

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от:

Артюшкина Сергея Анатольевича, доктора медицинских наук, профессора, проректора по учебной работе, заведующего кафедрой хирургической оториноларингологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им И.И. Мечникова Минздрава России.

Отзыв положительный. Замечаний нет.

Джамалудинова Юнускади Асхабалиевича, доктора медицинских наук, заведующего кафедрой хирургической оториноларингологии ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Отзыв положительный. Замечаний нет.

Овчинникова Александра Юрьевича доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой оториноларингологии НОИ «Высшая школа клинической медицины им. Н.А. Семашко» ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» МЗ РФ.

Отзыв положительный. Замечаний нет.

Аникина Максима Игоревича, кандидата медицинских наук, доцента, заведующего кафедрой хирургической оториноларингологии ФБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Отзыв положительный. Замечаний нет.

Выбор официальных оппонентов обосновывается их компетентностью в отрасли науки 3.1.3. – Оториноларингология.

Выбор ведущей организации обосновывается ее широко известными достижениями в отрасли науки 3.1.3. – Оториноларингология, способностью определить научную и практическую ценность диссертации.

**Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных
соискателем исследований:**

изучены особенности кровоснабжения перегородки носа методом ультразвуковой высокочастотной доплерографии после септопластики при помощи односторонней мукоперихондриальной диссекции и операции с полным выделением четырехугольного хряща перегородки носа;

выявлены улучшения показателей кровоснабжения слизистой перегородки носа при использовании модифицированного метода операции с односторонней мукоперихондриальной диссекцией и сохранением зон кровоснабжения слизистой носовой перегородки в сравнении с операцией с полным выделением четырехугольного хряща в раннем послеоперационном периоде ($p < 0,05$);

на основе современного эндоскопического исследования **доказано** клиническое значение в виде уменьшения воспаления при использовании модифицированного метода операции с односторонней мукоперихондриальной диссекцией;

на основании данных риноманометрии **выявлено**, что при использовании модифицированного способа септопластики, включающим приём «заведения» четырехугольного хряща на перпендикулярную пластинку решетчатой кости, у пациентов с 7-ым типом искривления по классификации Р.Младина достоверно улучшается носовое дыхание и расширяется носовой клапан;

разработан и внедрен способ септопластики с односторонней мукоперихондриальной диссекцией, включающий приём «заведения» четырехугольного хряща на перпендикулярную пластинку решетчатой кости с расширением носового клапана (патент РФ №2735709, 2020) с целью улучшения качества хирургического лечения;

по опроснику SNOT-20 **изучено** качество жизни пациентов после септопластики в раннем послеоперационном периоде при двух способах тампонады носа: классической шиной с воздухопроводом и с применением

модифицированной, предложенной автором, внутриносовой шины с интегрированным жёстким воздуховодом;

изучено влияние интраназальных шин: классической с мягкими воздуховодами и модифицированной автором с жёстким воздуховодом на уровень болевого синдрома в раннем послеоперационном периоде на основании данных визуально-аналоговой шкалы (ВАШ);

доказано значимое влияние внутриносковой шины с интегрированным жёстким воздуховодом, которая обеспечивает хорошее носовое дыхание в период тампонады носа, на снижение уровня послеоперационной боли и улучшение качества жизни пациентов в раннем послеоперационном периоде;

разработан и внедрен способ послеоперационного ведения с использованием тампонады носа с интегрированным жёстким воздуховодом и распределителем давления (патент РФ №191163, 2019) с целью улучшения качества жизни пациентов в раннем послеоперационном периоде и уменьшения болевого синдрома.

Обоснование теоретической и практической значимости исследования:

получены новые знания о кровоснабжении перегородки носа методом ультразвуковой высокочастотной доплерографии после септопластики при помощи односторонней мукоперихондриальной диссекции и операции с полным выделением четырёхугольного хряща перегородки носа;

изложены данные о сравнительной комплексной оценке состояния слизистой оболочки перегородки носа на основе эндоскопического исследования между двумя группами пациентов: с проведением септопластики по модифицированной автором методике и классической операцией на перегородке носа;

представлены данные о результатах риноманометрии при 7-ом типе искривления по классификации Р.Младина в двух группах пациентов: с

проведением септопластики по модифицированной автором методике и классической операцией на перегородке носа;

обосновано применение нового модифицированного способа хирургического лечения 7-го типа искривления перегородки носа по классификации Р.Младина с использованием односторонней мукоперихондриальной диссекции и приёма «заведения» четырехугольного хряща на перпендикулярную пластинку решетчатой кости с расширением носового клапана. В работе диссертанта аргументированно доказано, что использование разработанного способа хирургического лечения 7-го типа искривления перегородки носа снижает риск нарушения питания слизистой перегородки носа, уменьшает послеоперационное воспаление и улучшает носовое дыхание;

получены новые знания с использованием визуально-аналоговой шкалы (ВАШ) о впервые проведённом сравнительном анализе болевого синдрома в ранний послеоперационный период при применении двух способов тампонады носа: с применением классической шины и с применением модифицированной, предложенной автором внутриносовой шины;

изложены данные о сравнительной оценке качества жизни пациентов по опроснику SNOT-20 при применении двух способов тампонады носа: с применением классической шины с мягким воздуховодом и с применением модифицированной, предложенной автором внутриносовой шины с интегрированным жёстким воздуховодом;

проведена модернизация интраназальных силиконовых шин с мягким воздуховодом, применены модифицированные внутриносовые шины с распределителем давления и интегрированным жёстким воздуховодом, обеспечивающие хорошее носовое дыхание в период тампонады носа, снижающие уровень послеоперационной боли и улучшающие качество жизни пациентов в раннем послеоперационном периоде.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что изложенные результаты исследования внедрены в практику в отделении оториноларингологии ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова г. Уфы - клинической базе кафедры оториноларингологии БГМУ, в медицинском центре «Лазерной ЛОР-хирургии и медицины» г. Уфы, в учебном процессе кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России при обучении клинических ординаторов и на курсах повышения квалификации врачей; **основные положения работы диссертантом были **доложены и обсуждены** на 8 Всероссийских съездах, конгрессах и форумах оториноларингологов, в том числе на 3 — с международным участием в 2019 – 2022 гг;**

определена целесообразность и предпочтительность применения современных хирургических методов лечения 7-го типа искривления по классификации Р. Младина, в частности септопластики с односторонней мукоперихондриальной диссекцией, включающей приём «заведения» четырехугольного хряща на перпендикулярную пластинку решетчатой кости с расширением носового клапана, что позволяет снизить риск нарушения питания слизистой перегородки носа, уменьшает послеоперационное воспаление и улучшает носовое дыхание;

разработан и внедрен способ септопластики с односторонней мукоперихондриальной диссекцией, включающий приёма «заведения» четырехугольного хряща на перпендикулярную пластинку решетчатой кости с расширением носового клапана (патент РФ №2735709, 2020) с целью улучшения качества хирургического лечения;

разработан и внедрен способ послеоперационного ведения с использованием тампонады носа с интегрированным жёстким воздуховодом и распределителем давления (патент РФ №191163, 2019) с целью улучшения качества жизни пациентов в раннем послеоперационном периоде и уменьшения болевого синдрома;

создана система практических рекомендаций для оториноларингологов, сталкивающихся в лечебной практике с пациентами с 7-ым типом искривления по классификации Р. Младина;

представлены практические рекомендации специалистам в выборе тактики лечения пациентов с 7-ым типом искривления по классификации Р. Младина.

Апробация диссертации состоялась на совместном заседании кафедры оториноларингологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ и кафедры оториноларингологии им. академика РАН И.Б. Солдатова ФГБОУ ВО СамГМУ МЗ РФ от 25.05.2023, протокол № 1.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

результаты исследования получены на сертифицированном оборудовании, широко используемом во врачебной практике, воспроизводимость результатов в различных условиях не вызывает сомнений; теория исследования построена на известных проверяемых данных и согласуется с ранее опубликованными научными данными по теме диссертации; идея базируется на анализе клинической практики и обобщении мирового опыта по диагностике и лечению пациентов с 7-ым типом искривления по классификации Р. Младина, использовано современное диагностическое оборудование и современные методы сбора и обработки информации.

Статистическая обработка результатов исследования проводилась с помощью компьютерной программы STATISTICA 12.0. Нормальность распределения в группах оценивалась комплексно. Распределение считалось нормальным, если по Шапиро-Уилка $p > 0,05$, а также, оценивались вероятностный график P-plot и распределение на гистограмме. В случаях нормального распределения между группами для оценки различий

использовался коэффициент Стьюдента. В случаях ненормального распределения для оценки различий между группами использовались непараметрические методы оценки: Манна-Уитни для независимых групп, или критерий Уилкоксона для связанных групп, и критерий Краскела-Уоллиса для сравнения трех или более выборок. Для оценки двух относительных показателей, которые имеют только два значения, автор использовал точный критерий Фишера. Различия показателей считались достоверным, если при сравнении показателей уровень значимости составлял менее 0,05 ($p < 0,05$).

Достоверность результатов исследования основана также на репрезентативной выборке (в исследование было включено 107 пациентов с 7-ым типом искривления перегородки носа по классификации Р. Младина), соблюдении протокола исследования. Научные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации подкреплены убедительными, фактическими данными, наглядно представленными в информативных таблицах, рисунках и диаграммах.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии на всех этапах процесса научно-исследовательской работы. Выбор основной идеи исследования, изучение и анализ литературы по теме исследования, определение дизайна исследования произведены лично автором. Все клинические обследования, в том числе, риноманометрические, эндоскопические исследования, а также анализ компьютерных томограмм выполнены всем пациентам лично автором. Все хирургическое пособия ($n=107$) проводились автором самостоятельно. Ультразвуковые исследования выполнены автором под руководством кандидата медицинских наук, заведующего отделением функциональной диагностики РКБ им. Г.Г. Куватова г. Уфы Г.Н. Аверцева. Автор самостоятельно провел заполнение индивидуальных карт обследования, анализ полученных данных и их статистическую обработку.

На заседании 25 июня 2024 года диссертационный совет принял решение присудить **Елизарьеву Владиславу Вячеславовичу** ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 17 человек, из них 16 докторов медицинских наук по специальности 3.1.3 Оториноларингология, участвовавших в заседании, из 21 человека, входящих в состав совета, проголосовали: за – 17, против – нет, недействительных бюллетеней — нет.

Заместитель председателя диссертационного совета 68.1.006.01
доктор медицинских наук,
профессор



Юнусов А.С.

Ученый секретарь диссертационного Совета 68.1.006.01
кандидат медицинских наук

Коробкин А.С.

«25» июня 2024