



## Актуальность темы

Рецидивирующие инфекции респираторного тракта у детей не теряют ведущего положения в структуре заболеваемости. Самый частый диагноз на приеме лор-врача амбулаторного звена – аденоидит. И в последнее время наблюдается стойкая тенденция к увеличению количества детей с таким диагнозом. В когорте детей в возрасте от 3 до 10 лет патология глоточной миндалины встречается в 45 - 62% случаев, а в группе часто и длительно болеющих детей данный показатель доходит до 70%. Скрининговая диагностика у детей с рецидивирующими воспалительными заболеваниями глоточной миндалины, и нарушением носового дыхания, вызывает определенные затруднения, связанные, в основном, с возрастными особенностями. Стандартная процедура, обычно включающая сбор анамнестических данных и жалоб ребенка (часто со слов родителей), оториноларингологический осмотр не всегда позволяет получить полную клиническую картину. Для верификации степени гипертрофии глоточной миндалины, используется рентгенография носоглотки в боковой проекции, а также, учитывая возможность современного технического оснащения лечебных учреждений, применяется и МРТ- и КТ-диагностика, что может приводить к получению ребенком повышенной лучевой нагрузки. На сегодняшний день из рекомендованных инструментальных методов обследования – эндоскопическое исследование носоглотки является «золотым стандартом», отвечающим в том числе и за оптимизацию процесса взаимодействия врача и ребенка.

При диагнозе аденоидит одной из основных жалоб является в той или иной степени затрудненное носовое дыхание, т.е. нарушение движения воздуха в полости носа. Одним из вариантов современной диагностики является изучение воздушных потоков внутри сложной структуры носа (измеряются такие характеристики, как расход и скорость воздушного потока, давление и коэффициент носового сопротивления, а также тепловая составляющая потока) с использованием передней активной риноманометрии и акустической риноманометрии. По полученным характеристикам особенностей носового дыхания можно диагностировать наличие, отсутствие заболевания и характер его течения. Однако, в условиях амбулаторного приема врача данные методики (передняя активная риноманометрия, акустическая риноманометрия) представляются технически сложно осуществимыми, и, следовательно, имеют ограниченный спектр применения.

Несмотря на большое количество методик, используемых для лечения аденоидита, проблема диагностики и терапии этого заболевания у детей далека от полного разрешения. Несколько улучшились результаты лечения аденоидитов у детей с разработкой Клинических Рекомендаций, которые позволили значительно упорядочить направленность лечения.

Однако, недостаточно прописаны комбинированные программы консервативного лечения и нет персонифицированного подхода к лечению аденоидитов с учетом состояния полости носа, переживающей воспалительный процесс.

Таким образом, актуальность выбранной темы определяется не только большой частотой встречаемости и склонностью к длительному течению воспалительных заболеваний носоглотки, но и отсутствием методов оперативной и незатратной диагностики активности патологического процесса, выявления ранних признаков обострения заболевания, контроля эффективности проводимого лечения.

### **Диссертационный совет отмечает наиболее существенные результаты, полученные автором:**

1. Проведена многоуровневая оценка особенностей статуса детей, страдающих аденоидитом, в возрасте 3 – 10 лет, проживающих в Московской области.
2. Впервые получены референсные значения показателей температуры и давления носового воздушного потока в когорте здоровых детей от 3 до 10 лет, а также при проведении различных методов консервативного лечения.
3. Разработан метод термо-манометрии носового воздушного потока при проведении различных методов консервативного лечения у детей с хроническим аденоидитом с использованием инновационной отечественной технологии.
4. Впервые проведен динамический многофакторный анализ показателей носового дыхания, клеточного и гуморального состава назального секрета с оценкой клинической картины и результатов проведенной терапии

### **Достоверность и обоснованность полученных результатов, выводов и рекомендаций**

Диссертационная работа Голубевой О.Б. соответствует современному научному и методологическому уровню. Степень достоверности результатов проведенных исследований определяется достаточным количеством клинических наблюдений и стандартизацией условий исследования, а также использованием современных объективных методов исследования и подтверждена в процессе статистической обработки материала. Сформулированные в диссертации научные положения, выводы и практические рекомендации аргументированы и логически вытекают из системного анализа результатов клинических и инструментальных исследований.

## **Научная новизна исследования**

Автором проведена многоуровневая оценка особенностей статуса детей, страдающих аденоидитом, в возрасте 3 – 10 лет, проживающих в Московской области.

Автором впервые получены референсные значения показателей температуры и давления носового воздушного потока в когорте здоровых детей от 3 до 10 лет, а также при проведении различных методов консервативного лечения. Изучены показатели носового дыхания у детей с аденоидитом с использованием инновационной отечественной технологии; изучены электрокинетические свойства реснитчатых эпителиоцитов оперативным и безреагентным методом микроэлектрофореза с контролем особенностей гуморального состава врожденного и адаптивного иммунитета назального секрета.

С использованием новых индикаторов научно обоснован комплексный подход лечения хронического аденоидита, включающий ирригационно-элиминационную терапию с последующим комбинированным воздействием низкочастотного лазерного излучения.

Впервые проведен динамический многофакторный анализ показателей носового дыхания, клеточного и гуморального состава назального секрета с оценкой клинической картины и результатов проведенной терапии (Патент РФ № 2804728 С1 «Способ оценки эффективности лечения аденоидита у пациентов детского возраста», В.И. Егоров, И.А. Василенко, О.Б. Голубева).

## **Практическая значимость работы**

Многоуровневый анализ статуса детей в возрасте 3 – 10 лет с диагнозом хронический аденоидит позволяет предложить рекомендации по индивидуальному плану лечения пациента.

Использование комплекса лечебных мероприятий, включающего ирригационно-элиминационную терапию с последующим воздействием низкочастотного лазерного излучения, обеспечивает возможность длительного терапевтического эффекта и снижает частоту рецидивов.

Внедрение в медицинскую практику врача-оториноларинголога в рамках амбулаторного приема простых, дешевых, доступных, информативных и безреагентных методов позволяет повысить качество диагностики и оценить эффективность выбранного алгоритма консервативного лечения.

Анализ динамики функциональных, гуморальных и клеточных биофизических показателей дает возможность объективизировать особенности течения заболевания и оценить эффективность применения консервативных методов лечения аденоидитов.

## **Внедрение в практику и рекомендации для дальнейшего использования**

Результаты, полученные в диссертационной работе, внедрены в практическую деятельность отделения оториноларингологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского (г. Москва), медицинского центра «БИОС» (ООО «СТ-БИОС» г. Фрязино, Московской области) и в педагогическую деятельность кафедры оториноларингологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского (г. Москва).

### **Реализация результатов исследования**

По материалам диссертационной работы опубликовано 10 печатных работ (из них 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК Министерства Высшего образования и науки Российской Федерации для публикации основных научных результатов диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук, и 7 тезисов докладов, представленных на международных и отечественных научных форумах). Получен патент РФ № 2804728 С1 «Способ оценки эффективности лечения аденоидита у пациентов детского возраста», В.И. Егоров, И.А. Василенко, О.Б. Голубева, опубликованный 04.10.2023, Бюлл. №28.

В опубликованных статьях полностью отражены существенные разделы диссертации.

### **Материалы диссертации доложены и обсуждены:**

- на XI Петербургском форуме оториноларингологов России. (г. Санкт-Петербург, 26-28 апреля 2022 г)
- на IV Конгрессе Национальной Медицинской Ассоциации Оториноларингологов России (г. Казань, 1-3 ноября 2022 г)
- на Научно-практической конференции «Весенний Консилиум. Просто о сложном» памяти академика РАМН, д.м.н., профессора Ю.М. Овчинникова (г. Москва, 15 марта 2023 г)
- на XII Петербургском форуме оториноларингологов России (г. Санкт-Петербург, 25-27 апреля 2023г)
- на X юбилейном Конгрессе педиатров стран СНГ «Ребенок и общество-проблемы здоровья, развития и питания». (г. Бостери, Кыргызская Республика, 14-16 сентября 2023 г)
- на XIII Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы науки и техники. Инноватика» (г. Уфа, 14 ноября 2023 г)
- апробация диссертационной работы состоялась на совместном заседании секции «Хирургия» Ученого совета ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, отделения оториноларингологии и кафедры

оториноларингологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского 5 октября 2023г. Протокол №22 .

Автором лично проведено обследование 182 пациентов. Проанализированы данные литературы по изучаемой проблеме, сформулированы цель и задачи научной работы, разработаны дизайн исследования и протокол обследования пациентов, а также описаны клинические случаи. Автор сформулировал основные положения, выводы и практические рекомендации по выполненной работе, оформил полученные результаты в законченную научную работу. Данные литературы составлены корректно с указанием авторов и источников цитирования.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Голубевой О.Б. нет. Выявленные замечания проработаны с автором и откорректированы, имеющее место орфографические ошибки, опечатки, стилистические и пунктуационные неточности диссертантом устранены. Автореферат полностью отражает содержание диссертации и может быть опубликован.

### **Заключение**

Диссертация Голубевой Ольги Борисовны на тему: «Критерии оценки консервативного лечения аденоидитов у детей» написана на актуальную тему, является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных лично автором исследований решена важная научная задача, имеющая существенное значение для оториноларингологии – предложен способ, повышающий эффективность консервативного лечения детей с хроническим аденоидитом за счет оптимизации диагностики с использованием термометрии носового воздушного потока и биофизических показателей клеток реснитчатого эпителия.

Тема и содержание диссертации Голубевой Ольги Борисовны «Критерии оценки консервативного лечения аденоидитов у детей» соответствует профилю Диссертационного совета 68.1.006.01 при ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии ФМБА России»; представленные материалы изложены подробно в работах, опубликованных автором, необходимых для соискания ученой степени кандидата медицинских наук в соответствии с п. 11, 13 и соблюдением требований п.14 раздела II «Положения о присуждении ученых степеней» (утвержденному постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 в ред. 18.03.2023 г.).

По актуальности, научной и практической новизне и значимости полученных результатов, методическому уровню, выполненная работа Голубевой Ольги Борисовны соответствует критериям п. 9, 10 раздела II «Положения о присуждении ученых степеней» (утвержденному постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 в ред. 18.03.2023 г.) предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и может быть представлена к официальной защите по специальности: 3.1.3. – Оториноларингология в Диссертационном Совете 68.1.006.01 при ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии ФМБА России».

**Предложено назначить:**

- официальными оппонентами

**Шиленкову Викторю Викторовну** - доктора медицинских наук, профессора кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «Ярославского государственного медицинского университета» МЗ РФ .

**Полунина Михаила Михайловича** – доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой оториноларингологии педиатрического факультета РНИМУ им. Н.М.Пирогова.

- ведущей организацией :

ФГБУ «СПБ НИИ ЛОР» Минздрава России, г. Санкт-Петербург

**Заключение составили члены комиссии:**

**Председатель:**

д.м.н., профессор, заведующая кафедрой детской оториноларингологии им. профессора Б.В.Шеврыгина, ФГБОУ ДПО РМАНПО.

Карпова Е.П.

**Члены комиссии :**

д.м.н., доцент, профессор кафедры болезней уха, горла и носа ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России

Никифорова Г.Н.

д.м.н., профессор, заместитель директора по детству ФГБУ НМИЦО ФМБА России

Юнусов А.С.