

ОТЗЫВ

**официального оппонента доктора медицинских наук, профессора
Овчинникова Андрея Юрьевича на диссертационную работу
Куренкова Александра Валерьевича на тему: «Совершенствование
методов коррекции нарушения обоняния в комплексном лечении
пациентов с острым и хроническим риносинуситом», представленную к
защите в Диссертационный совет 68.1.006.01 на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 -
Оториноларингология.**

Ф.И.О.: Овчинников Андрей Юрьевич

Почтовый адрес: 127006, г. Москва, ул. Долгоруковская, д.4

Электронная почта: lorent1@mail.ru

Название организации: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Должность: заведующий кафедрой оториноларингологии ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России

Учёная степень, звание: доктор медицинских наук, профессор

Шифр специальности: 3.1.3-Оториноларингология

Актуальность темы диссертации

Нарушение обоняния является одной из актуальных проблем современной клинической практики. Самой распространённой причиной нарушения обоняния по-прежнему остается риносинусит, где дизосмия является одним из основных симптомов и диагностируется у 21-42 % пациентов. Оценка обоняния, как правило, ориентирована на использование субъективных (психофизических) и объективных (электрофизических) методик, что требует значительных временных и финансовых затрат и ограничивает их применение в клинической практике. Таким образом, актуален вопрос совершенствования скрининговых методик оценки обоняния с учетом их понятности для пациента и удобства применения в практике.

Учитывая, что нарушения обоняния могут в значительной степени влиять на качество жизни пациентов с острым и хроническим риносинуситом, способствовать развитию тревожных и депрессивных состояний, целесообразен поиск оптимальных инструментов для оценки степени негативного влияния нарушения обоняния на качество жизни пациента.

Одним из перспективных направлений коррекции дизосмий, согласно данным литературы, являются обонятельные тренировки. В то же время оправдан поиск новых способов коррекции нарушений обоняния у пациентов с острым и хроническим риносинуситом, включая применение технологии виртуальной реальности и устройств обратной связи для обеспечения контроля процесса реабилитации. Все это определяет важность и актуальность диссертационной работы Куренкова А.В.

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

Диссертационная работа Куренкова А.В. выполнена на высоком методическом уровне и соответствует специальности 3.1.3. – Оториноларингология. Диссертационная работа построена методологически правильно, сформулированные задачи детализируют цель исследования и обозначают пути ее достижения. Объем проведенного исследования, положенный в основу работы, достаточный для формулировки выводов. Согласно дизайну, на первом этапе было обследовано 106 пациентов с нарушением обоняния и подтвержденным диагнозом обострение хронического риносинусита без полипов, острый риносинусит. Данным пациентам после консультации невролога для исключения поражения центрального отдела обонятельного анализатора и проведения теста полимеразной цепной реакции (ПЦР-тест) для определения вируса SARS-CoV-2 проведено стандартное оториноларингологическое обследование с эндоскопическим исследованием полости носа и оценкой результата по шкале Lund–Kenedy, выполнена

компьютерная томография носа и околоносовых пазух с оценкой по шкале Lund–Mackey, для исследования дыхательной функции применялся метод передней активной риноманометрии (ПАРМ), исследование обонятельной функции проводилось с помощью скринингового идентификационного теста Sniffin Sticks test-12 (SST-12), одориметрического набора В. И. Воячека и разработанной «Тест-системы для диагностики обонятельной дисфункции», дополнительно проводилось анкетирование при помощи опросников SNOT-22, QOD-NS. По результатам оценки обонятельной функции составлена База данных «Обонятельный профиль пациентов с риносинуситом» (свидетельство № 2025624515 от 16.10.2025).

Всем пациентам было назначено консервативное лечение, согласно действующим клиническим рекомендациям. На втором этапе у пациентов сохраняющимся нарушением обоняния после 14-дневного курса консервативного лечения (9 пациентов с хроническим риносинуситом и 10 пациентов с острым риносинуситом) проведён курс обонятельных тренировок по разработанному автором «Способ коррекции обонятельных нарушений при патологии носа и околоносовых пазух» (патент RU № 2830471 С1 от 19.11.2024) на основе разработанного «Устройства для диагностики и реабилитации обонятельных нарушений с возможностью компьютерного управления и интеграции с системой биологической обратной связи» (патент на изобретение № 2791921 от 14.03.2023). Эффективность лечения оценивали на 14-й день, через 1 месяц и через 3 месяца с использованием адаптированного опросника QOD-NS и «Тест-системы для диагностики обонятельной дисфункции» (патент RU № 2831891 С1 от 16.12.2024). Объём первичного материала, методология исследования и статистическая обработка данных позволили достоверно сформулировать результаты и выводы исследования. Положения, выносимые па защиту, подчеркивают значимость нового подхода к скринингу и коррекции нарушения обоняния у пациентов с острым и хроническим риносинуситом. Выводы и практические рекомендации являются логичным результатом проведенного исследования.

Достоверность положений, выводов и рекомендаций

Диссертационная работа Куренкова А.В. соответствует современному научному и методологическому уровню. Достоверность положений, выводов и рекомендаций, изложенных в диссертационной работе, подтверждается достаточным количеством наблюдений, использованием современных методов клинического обследования, включая оценку дыхательной и обонятельной функции. Используемые статистические методы адекватны поставленным задачам, сформулированные положения, выводы и рекомендации аргументированы и логически вытекают из полученных данных. Точность первичной документации диссертационной работы проверена и подтверждена экспертной оценкой.

Статистический анализ данных проводился с использованием программы SPSS 25.0 (IBM Corporation, Armonk, New York, USA, лицензия № 5725-A54). Проверку закона распределения выполняли с помощью критерия Шапиро-Уилка и Колмогорова-Смирнова с поправкой Лильефорса. Поскольку для большинства признаков выявлены значительные отклонения от нормальности, в работе использовались непараметрические методы анализа. Описательная статистика представлены в виде процентных долей, в виде медианы и квартилей: Me (Q1; Q3). При проведении сравнительного анализа независимых выборок был выбран U-критерий Манна-Уитни. При сравнении нескольких выборок количественных данных использовался критерий Краскела-Уоллиса. Расчёт параметров при нормальном распределения проводился с использованием параметрических методов, для анализа данных использовали среднее арифметическое со стандартным отклонением ($M \pm SD$). Исследование взаимосвязей количественных признаков осуществляли с помощью корреляционного анализа Спирмена. В работе приведены значения коэффициентов корреляции (r) и их статистическая значимость (p). Для всех видов анализа результаты считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Научная новизна исследования

Диссертационная работа Куренкова А.В. имеет научное и практическое значение в оториноларингологии и направлена на повышение эффективности скрининга и коррекции нарушения обоняния у пациентов с острым и хроническим риносинуситом. Автором проведена комплексная оценка особенностей клинико-функциональных характеристик у пациентов с острым и хроническим риносинуситом с учетом данных анамнеза, степени выраженности назальной обструкции и особенностей идентификационной функции обоняния, которые учтены при составлении «База данных «Обонятельный профиль пациентов с риносинуситом»» (свидетельство № 2025624515 от 16.10.2025).

Автором предложена «Тест-система для диагностики обонятельной дисфункции» (патент RU № 2831891 С1 от 16.12.2024) и проанализирована возможность её применения у пациентов с острым и хроническим риносинуситом.

Изучено влияние нарушений обоняния на качество жизни пациентов с острым и хроническим риносинуситом путём применения адаптированной русскоязычной версии опросника обонятельных расстройств – анализ негативных ответов (Questionnaire of Olfactory Disorders – Negative Statements, QOD-NS).

Автором разработан и предложен новый «Способ коррекции нарушения обоняния при патологии носа и околоносовых пазух» (патент RU № 2830471 С1 от 19.11.2024) с помощью «Устройства для диагностики и реабилитации обонятельных нарушений с возможностью компьютерного управления и интеграции с системой биологической обратной связи» (патент № 2791921 от 14.03.2023), изучена его эффективность в комплексном лечении у пациентов с острым и хроническим риносинуситом.

Значимость результатов диссертации для науки и практики

Практическая ценность диссертации Куренкова А.В. очевидна, полученные результаты работы расширяют представление о характере нарушений обоняния у пациентов с острым и хроническим риносинуситом и уточняют степень негативного влияния дизосмий на качество жизни пациентов с помощью адаптированного опросника QOD-NS (Questionnaire of Olfactory Disorders – Negative Statements).

Предложенная автором «Тест-система для диагностики обонятельной дисфункции» расширяет возможности проведения скрининга обоняния при оценке идентификационной способности обоняния.

Разработанный «Способ коррекции нарушения обоняния при патологии носа и околоносовых пазух» показал свою эффективность при коррекции дизосмий у пациентов с острым и хроническим риносинуситом при сохранении обонятельных нарушений.

Результаты диссертационного исследования внедрены в клиническую практику оториноларингологического отделения Клиник ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России (г. Самара), ООО «Частная ЛОР клиника» (г. Самара). Материалы работы используются в учебном процессе ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России (г. Самара), ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России (г. Оренбург), ФГБОУ ВО ПИМУ Минздрава России (г. Нижний Новгород), что подтверждено актами внедрения.

Оценка содержания работы, ее завершенность

Диссертация написана в традиционном стиле и состоит из введения, обзора литературы, главы о материалах и методах исследования, описания результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Текстовая часть представлена на 144 страницах машинописного текста, иллюстрирована 26 таблицами, 19

рисунками и 7 приложениями. Список литературы включает 189 библиографических источников, из которых 74 отечественных и 115 зарубежных авторов.

Во введении представлена актуальность исследования, отражены цель и задачи, научная новизна и практическая значимость работы.

В главе «Обзор литературы» автор обосновывает актуальность изучаемой проблемы и приходит к выводу о необходимости разработки новых методов скрининга и коррекции нарушения обоняния у пациентов острым и хроническим риносинуситом.

В главе «Материалы и методы» представлена общая характеристика обследованных, дизайн работы, указаны критерии включения, исключения и невключения. Дано полное описание методов исследования и статистической обработки данных, которые соответствуют уровню, целям и задачам работы.

В третьей главе автор описывает особенности клинико-функциональных характеристик у пациентов с острым и хроническим риносинуситом с учетом данных анамнеза, степени выраженности назальной обструкции и особенностей идентификационной функции обоняния.

У пациентов ХРС без полипов установлена положительная корреляционная связь средней силы между выраженностью нарушения обоняния и перенесённой в анамнезе SARS-CoV-2 вирусной инфекцией ($r=0,241$, $p=0,14153$). У пациентов с ОРС между выраженностью нарушения обоняния и наличием перенесённой в анамнезе SARS-CoV-2 вирусной инфекцией выявлена сильная положительная корреляция ($r=0,486$, $p=0,00004$). Между выраженностью нарушения обоняния и наличием у пациентов искривления перегородки носа отмечалась слабая положительная корреляция: у пациентов с ХРС ($r=0,169$, $p=0,26598$) у пациентов с ОРС ($r=0,118$, $p=0,50602$). Показатели суммарного объёмного потока (СОП) статистически значимо различались в зависимости от степени выраженности нарушения обоняния, у пациентов с хроническим риносинуситом ($p=0,019$), у пациентов с острым риносинуситом ($p=0,027$).

Наличие в анамнезе сведений относительно SARS-CoV-2 вирусной инфекции по данным исследования отразилось на идентификации запахов, представленных в одориметрическом наборе В. И. Воячека. Так у пациентов с обострением хронического риносинусита без полипов максимальное различие в подгруппах отмечалось при идентификации этанола (Δ 37,1%) настойки валерианы (Δ 25,9%) и 0,5% уксусной кислоты (Δ 18,5%). Для пациентов с острым риносинуситом максимальная разница определена при идентификации этанола (Δ 57,2%), настойки валерианы (Δ 41,5%) и 0,5% уксусной кислоты (Δ 28%). Различия в идентификации нашатырного спирта были минимальными.

В четвертой главе автор представил данные сравнения сопоставимости запахов в одориметрическом наборе В. И. Воячека и разработанной «Тест-системе для диагностики обонятельной дисфункции» (патент RU № 2831891 С1 от 16.12.2024) у 106 пациентов. Разработанная тест-система показала полную сопоставимость используемых в ней запахов для скрининговой оценки обоняния у пациентов с острым и обострением хронического риносинусита. По силе раздражения в качестве слабого запаха обосновано использование 0,5%-й уксусной кислоты ($p=1$, $\chi^2=0$), как запаха средней силы – ванили ($p=1$, $\chi^2=0$), в качестве сильного запаха – апельсина ($p=0,854$, $\chi^2=0,034$), в качестве сверхсильного запаха – ментола ($p=0,645$, $\chi^2=0,213$).

В пятой главе описано результаты оценки качества жизни при помощи опросников SNOT-22 и QOD-NS. Степень влияния симптомов риносинусита на качество жизни пациентов зависит от формы заболевания ($p=0,299$). Пациенты, оценивающие снижение обоняния по данным опросника SNOT-22 в 4 или 5 баллов, имеют более низкий средний балл опросника QOD-NS, степень негативного влияния нарушения обоняния на качество жизни была максимальной у пациентов с anosmией ($p=0,003$). Для пациентов с острым риносинуситом более высокие баллы в оценке снижения обоняния в опроснике SNOT-22 сопровождаются увеличением показателей по таким факторам опросника QOD-NS как «социальный фактор» ($p=0,026$), «пищевой фактор» ($p=0,006$), «фактор неприятного воздействия» ($p=0,028$). У пациентов с

обострением хронического риносинусита более высокие баллы в оценке снижения обоняния в опроснике SNOT-22 сопровождаются увеличением баллов по «пищевой фактор» опросника QOD-NS ($p=0,033$).

В шестой главе автором описаны результаты коррекции дизосмий у пациентов с острым и хроническим риносинуситом. Было отмечено, что дополнение медикаментозного лечения курсом обонятельных тренировок по разработанному «Способ коррекции обонятельных нарушений при патологии носа и околоносовых пазух» (патент RU № 2830471 С1 от 19.11.2024) в течение 3 месяцев способствует положительной динамике восстановления обоняния до нормосмии у пациентов с обострением хронического риносинусита в 7 из 9 случаев, у пациентов с острым риносинуситом в 7 из 10 случаев. Улучшение идентификации различных по силе запахов, используемых в «Тест-системе для диагностики обонятельной дисфункции», при дополнении лечения обонятельными тренировками у пациентов с обострением хронического риносинусита наблюдается уже с 14-го дня, у пациентов с острым риносинуситом через 1 месяц с начала курса обонятельных тренировок. Проведение обонятельных тренировок способствует улучшению ряда факторов опросника QOD-NS, что отражает устранение негативного влияния нарушений обоняния на качество жизни пациентов с острым и обострением хронического риносинусита.

Все результаты собственных исследований изложены подробно, наглядно иллюстрированы и проанализированы, сомнений не вызывают.

В «Заключении» и «Выводах» диссертант Куренков А.В. обобщает результаты, полученные в ходе исследования. Выводы лаконично вытекают из текста работы, отражают основные положения диссертации, написаны четко в соответствии с поставленными задачами. Практические рекомендации соответствуют полученным результатам и выводам. Список литературы полный, составлен в соответствии с действующими требованиями.

В приложении к диссертационной работе представлены используемые в работе опросники, 3 патента и 1 свидетельство.

По материалам диссертации опубликовано 10 печатных работ в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень рецензируемых научных журналов (в журналах, рекомендованных ВАК 10 статей, из них в Scopus – 6), материалы диссертации неоднократно докладывались автором на оториноларингологических конференциях различного уровня.

Достоинства и недостатки по содержанию, оформлению диссертационной работы

В целом 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. Выводы и практические рекомендации корректны, соответствуют поставленным задачам и положениям, выносимым на защиту.

Автореферат соответствует положениям ВАК РФ и полностью отражает содержание работы.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Куренкова Александра Валерьевича на тему: «Совершенствование методов коррекции нарушения обоняния в комплексном лечении пациентов с острым и хроническим риносинуситом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. – Оториноларингология, является законченной научно-квалификационной работой, в котором содержится решение научной задачи: повышение эффективности диагностики и коррекции нарушения обоняния у пациентов с острым и хроническим риносинуситом, имеющей существенное значение для практического здравоохранения.

По актуальности, методическому уровню, объему проведенного исследования, научной новизне и практической значимости диссертационная работа Куренкова Александра Валерьевича на тему: «Совершенствование методов коррекции нарушения обоняния в комплексном лечении пациентов с острым и хроническим риносинуситом», полностью соответствует всем требованиям п.9, п.10, п.14 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённому постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции Постановления Правительства РФ от 16.10.2024г.), предъявляемых к кандидатским диссертациям, а ее автор Куренков Александр Валерьевич достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 — Оториноларингология.

Согласен на обработку персональных данных.

Официальный оппонент,

Заведующий кафедрой оториноларингологии

ФГБОУ ВО «Российский университет медицины»

Минздрава России

д.м.н., профессор

Овчинников А.Ю.

Подпись д.м.н., профессора А.Ю. Овчинникова заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Российский университет

медицины» МЗ РФ, д.м.н.

« 12 » мая 2026 г.

П.И. Раснер

