

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора. академика РАН Янова Юрия Константиновича по диссертационной работе Пашининой Ольги Александровны на тему «Хирургическое лечение пациентов с холестеатомой пирамиды височной кости», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 3.1.3. – Оториноларингология

Актуальность темы исследования

Трудности диагностики патологических процессов в пирамиде височной кости в основном связаны с длительностью бессимптомного течения холестеатомы ПВК. Ее диагностируют уже на поздних стадиях, когда появляются характерные признаки, которые связаны с осложнениями в следствии поражения холестеатомным процессом сопряжённых с ПВК анатомических структур.

В области каменистой части височной кости, внутреннего слухового прохода и мостомозжечкового угла локализуется множество различных тканей, таких как костные, эпителиальные, нервные, а также сосудистые структуры. Любая из этих структур может быть вовлечена в той или иной степени в патологический процесс, будь то разрушение костных стенок или сдавление холестеатомой, что влечёт за собой определенные трудности лечения таких пациентов. Единственным методом лечения является хирургическое, при этом оно не имеет единого алгоритма, о чем свидетельствует большое количество различных методик операций, применяющихся при одной и той же форме холестеатомы.

Неудовлетворенность получаемыми результатами хирургического лечения связана с возникающими в послеоперационном периоде осложнениями со стороны лабиринта, сосудисто-нервных образований,

оболочек и самого головного мозга, при этом рецидив холестеатомного процесса по данным разных авторов встречается в 17–70% случаях.

Отсутствие единого алгоритма диагностики и хирургического лечения пациентов с холестеатомой ПВК, часто возникающие угрожающие жизни осложнения, неудовлетворенность результатами хирургического лечения обуславливают необходимость поиска новых решений.

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

Объём клинических наблюдений, методология исследования вполне достаточны для формулировки достоверных выводов. Положения, вынесенные на защиту, отражают целесообразность применения разработанной классификации и комплексного применения усовершенствованных методов хирургического лечения больных с холестеатомой пирамиды височной кости с эндоскопической и навигационной техникой, а также нейромониторингом лицевого нерва, которые позволяют достичь стойкого положительного результата, а кроме того, минимизировать количество осложнений и повторных оперативных вмешательств.

Полученные результаты проанализированы с помощью высокоинформативных методов диагностики и статистических приёмов обработки результатов.

Научная новизна и практическая значимость работы.

Новизна положений и выводов работы Пасцининой О.А. не вызывает сомнений.

Автором предложена классификация холестеатом ПВК на основании детального и комплексного изучения имеющихся в научной литературе и собственных данных, полученных при работе на кадаверных височных костях, диагностических лучевых методов исследования, которая позволяет прогнозировать операционный доступ, объём и результаты хирургического лечения.

Разработанный алгоритм диагностики пациентов с различными формами холестеатом ПБК позволяет определить необходимый и достаточный объем хирургического лечения в зависимости от их локализации, распространённости и уже имеющихся дооперационных осложнений.

Предложен способ хирургического удаления холестеатомы пирамиды височной кости, основанный на использовании лазера TruBlue WOLF с длиной волны 445 нм и мощностью 1-2 Вт, что позволяет удалять холестеатому путём выпаривания. Впервые предложен способ хирургического удаления холестеатомы верхушки пирамиды височной кости. Разработан способ пластики лицевого нерва при его интраканальном поражении.

Обосновано комплексное использование эндоскопической и навигационной техник, нейромониторинга лицевого нерва при удалении холестеатом пирамиды височной кости на этапах хирургического лечения, обеспечивающих высокую эффективность и безопасность.

Научная новизна обеспечивает практическую значимость данной работы. Полученные автором результаты являются актуальными для практической оториноларингологии.

Оценка содержания диссертации, ее завершённость.

Диссертация изложена на 260 страницах компьютерного текста (Times New Roman). Состоит из введения, обзора литературы, 6 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы, включающего 6 отечественных и 180 зарубежных источников. Диссертационная работа иллюстрирована 71 рисунками и 38 таблицами.

Во введении представлена актуальность исследования, цель и задачи, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, основные положения, выносимые на защиту.

В главе «**Обзор литературы**» представлены данные об анатомических аспектах строения пирамиды височной кости, влияющие на распространение

холестеатомы и ее локализацию, описан мировой опыт хирургического лечения и диагностики холестеатомы височной кости.

В главе «**Материалы и методы**» содержится описание методов исследования пациентов, использованные автором.

Третья глава посвящена топографо-анатомическим исследованиям взаимоотношения структур отдельных элементов височной кости при использовании электромагнитной навигационной системы. Проведены исследования на кадаверных головах, на которых была выполнена диссекция под контролем электромагнитной навигационной системы. Всего было исследовано 4 головы

Четвертая глава посвящена разработанной автором классификации холестеатом пирамиды височной кости. Внедрение в практику данной шкалы распространённости процесса позволило унифицировать данные о локализации холестеатомы и вовлеченности в процесс важных анатомических структур пирамиды височной кости.

В пятой главе «**Результаты собственных исследований**» изложены результаты обследования 120 больных с холестеатомой пирамиды височной кости, которые прошли лечение в период с 2016 г. по 2023 г. Основную группу составили 73 (60,8%) из них, а 47 (39,2%) – контрольную, которые отличались между собой используемыми методами лечения. Результаты дооперационных клинических исследований в зависимости от данных отоскопии, потери слуха, выраженности дисфункции лицевого нерва, а также данных лучевых методов исследования с распределением пациентов по предложенной автором модифицированной классификации CLIF (АРО), позволяют не только судить о тяжести течения патологического процесса, который у всех без исключения пациентов имел тяжёлую степень, но и приблизиться к разрешению основной цели проведённых дооперационных исследований: отработать на дооперационном этапе соответствующий вид операционных доступов и предположительного объёма операции практически у каждого пациента.

Далее в **шестой главе «методы лечения»** представлены применяемые хирургические подходы лечения при различных вариантах холестеатом пирамиды височной кости. Описаны разработанные и внедрённые в практику методики.

В **седьмой главе «Результаты хирургического лечения пациентов с холестеатомой пирамиды височной кости»**. По результатам проведённого хирургического лечения пациентов с холестеатомой ПВК выполнен сравнительный анализ полученной эффективности лечения в основной и контрольной группах больных. Оценивалась анатомическая и функциональная эффективность хирургического лечения в ближайшем в послеоперационном периоде. Наиболее значимым результатом является уменьшение случаев рецидива холестеатомы в отдалённом периоде 15 (20,5%) в основной и 18 (38,3%) – в контрольной ($p < 0,004$).

На основании полученных результатов автором предложены практические рекомендации.

По материалам исследования опубликовано 27 печатных работ, из них 24 – в журналах, рецензируемых ВАК Министерства образования и науки РФ. Получены 4 патента РФ на изобретение. Патент РФ №2750916 на изобретение «Способ многослойной пластики больших костных дефектов средней черепной ямки у пациентов с менингоэнцефалоцеле височной кости различной этиологии». Авторы: Дайхес Николай Аркадьевич, Диаб Хасан Мохаммед Али, Корвяков Василий Сергеевич, Михалевич Антон Евгеньевич, Пащинина Ольга Александровна, Хасан Билал Самих. Оpubл. 06.07.2021, бюл.19. Патент РФ № 2777241 на изобретение «Способ хирургического удаления холестеатомы пирамиды височной кости», авторы: Диаб Х.М., Дайхес Н. А., Пащинина О.А., Загорская Д.А., Панина О.С. Оpubл.01.08.2022, бюл.22.. Патент РФ № 2806740 на изобретение «Способ хирургического удаления образования верхушки пирамиды височной кости», авторы: Диаб Х.М., Дайхес И. А., Пащинина О.А., Панина О.С., Коханюк С.В., Шамхалова

А.М. Оpubл. 03.11.2023, бюл.31. Патент РФ № 2 794 038 Способ пластики лицевого нерва при его интраканальном поражении 11.04.2023 авторы: Диаб Х.М., Дайхес Н. А., Пасцинина О.А., Панина О.С., Загорская Д.А., Михалевич А.Е., А.Г. Зухба, бюл.11.

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 общий положительной оценки результатов.

Автореферат и публикации по теме диссертации полностью отражают её содержание.

Принципиальных возражений по основным положениям работы нет.

В ходе прочтения диссертационной работы возник ряд вопросов, которые носят уточняющий характер:

1. В чем кардинальное отличие вашей классификации от классификации М. Sanna (1993) и классификации D. Moffat и W. Smith (2008)?
2. Оценка полноты удаления матрикса холестеатомы во время операции?
3. Холестеатома и лучевая терапия?

Заключение

Диссертация Пасцининой Ольги Александровны на тему «Хирургическое лечение пациентов с холестеатомой пирамиды височной кости», представленной к защите на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности: 3.1.3. – Оториноларингология является законченной научно-квалификационной работой, содержит решение актуальной проблемы – создание унифицированной программы лечения пациентов с холестеатомой пирамиды височной кости на основе разработки и

По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований, теоретической и практической значимости полученных результатов представленная работа соответствует п. 9 и п. 10 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 ((ред. от 01.10.2018 г, с изм. от 26.05.2020 г, с изм. от 11.09.2021 №1539) «О порядке присуждения учёных степеней», в части требований, предъявляемых к диссертациям на соискание учёной степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология.

Профессор кафедры оториноларингологии
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Северо-Западный
государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор, академик РАН

« » _____ 2025 г.  Янов Юрий Константинович

Адрес: ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России
191015, г. Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д. 41
Тел: +7 -812-303-50-00; Факс: +7-812-303-50-35
<https://szgmu.ru/rus>; email: rectorat@szgmu.ru

Подпись Мельников _____ заверяю _____
Ученый секретарь Университета Профессор _____
« 09 09 2025 г. _____