

Отзыв

официального оппонента, доктора медицинских наук, заведующего отделением оториноларингологии ГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 9 имени Г.Н. Сперанского ДЗМ», профессора кафедры оториноларингологии института хирургии педиатрического факультета ФGAOY BO "Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова" МЗ РФ Ивойлова Алексея Юрьевича на диссертационную работу Петрова Алексея Сергеевича «Хронический риносинусит в структуре полиорганной патологии у детей при муковисцидозе», представленную в диссертационный совет 68.1.006.01 при ФГБУ НМИЦО ФМБА (123182 г. Москва, Волоколамское шоссе, д.30/2) на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.3. — оториноларингология, 3.1.21. — педиатрия

Ф.И.О.: Ивойлов Алексей Юрьевич

Почтовый адрес места работы: 123317, г. Москва, Шмитовский проезд, 29

Телефон: +7 (499) 259-47-32

Электронная почта: 14lor@mail.ru

Наименование организации: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Детская городская клиническая больница №9 им. Г. Н. Сперанского Департамента здравоохранения города Москвы»

Должность: Заведующий отделением оториноларингологии

Учёная степень, звание (при наличии): доктор медицинских наук.

Актуальность избранной темы.

В последние годы значительные достижения в лечении муковисцидоза способствовали заметному увеличению продолжительности жизни пациентов с этой тяжелой полиорганной патологией.

Поражение околоносовых пазух у детей с муковисцидозом проявляется в виде хронического риносинусита, в том числе с назальным полипозом. Хронический риносинусит является одним из наиболее распространенных симптомов муковисцидоза, значительно ухудшая течение основного заболевания и качество жизни пациентов. У детей с муковисцидозом

хронический риносинусит развивается в раннем возрасте и, как правило, становится более тяжелым с течением времени.

Тема исследования является актуальной в связи с наличием гиподиагностики распространённости хронического риносинусита с назальным полипозом у детей с муковисцидозом в Российской Федерации, а также отсутствием современных актуальных данных по эпидемиологии хронического риносинусита без назального полипоза. В настоящее время отсутствует тесное междисциплинарное взаимодействие в лечении пациентов с муковисцидозом, что приводит к несвоевременной и неадекватной терапии ЛОР-патологии.

Диссертационное исследование Петрова А. С. посвящено определению распространённости хронического риносинусита при муковисцидозе и разработки алгоритма оказания оториноларингологической помощи в структуре междисциплинарного подхода к лечению детей с МВ начиная с рождения.

Научная новизна исследования.

В исследовании впервые изучена распространенность хронического риносинусита у детей и подростков с муковисцидозом в Российской Федерации.

Впервые продемонстрирована зависимость тяжести течения, выраженности полиорганной патологии при муковисцидозе, увеличения лекарственной нагрузки и суммарной продолжительности госпитализации от наличия хронического риносинусита с назальным полипозом у детей с муковисцидозом.

Впервые изучено качество жизни у детей с хроническим риносинуситом при муковисцидозе в Российской Федерации.

Впервые доказана целесообразность применения комбинированной терапии детей с хроническим риносинуситом и назальным полипозом при муковисцидозе с включением дополнительных к эндобронхиальным ингаляциям пульсирующих интраназальных ингаляций с препаратом дорназа альфа.

Значимость результатов для науки и практики.

Практическая ценность диссертационной работы Петрова А.С. определяется эффективным решением проблемы определения распространенности хронического риносинусита у детей с муковисцидозом в Российской Федерации.

В ходе исследования выявлено наличие заниженных показателей реальных эпидемиологических данных по хроническому риносинуситу и отсутствие данных о хроническом риносинусите с назальным полипозом у детей при муковисцидозе в Регистре больных муковисцидозом в Российской Федерации. Установлена достоверная зависимость тяжести течения полиорганной патологии, объема лекарственной нагрузки и продолжительности стационарного лечения у детей с муковисцидозом от наличия хронического риносинусита с назальным полипозом.

Диссертант показал негативное влияние хронического риносинусита, а также хронического риносинусита с назальным полипозом на качество жизни детей с муковисцидозом.

Выявлен низкий уровень междисциплинарного взаимодействия врачей-педиатров и оториноларингологов амбулаторного звена при ведении детей с муковисцидозом.

На основании проведенного исследования был разработан и внедрен в практику клинико-диагностический алгоритм междисциплинарного взаимодействия врачей на амбулаторном этапе с включением обязательного осмотра пациента врачом-оториноларингологом и проведение эндоскопического исследования полости носа и носоглотки, что способствует своевременному выявлению ринологической патологии у детей с муковисцидозом, назначению рациональной терапии, динамическому наблюдению пациента и адекватной маршрутизации пациентов.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций.

Диссертационное исследование было проведено на обширном клиническом материале, который включает данные 2216 пациентов, зарегистрированных в Регистре больных муковисцидозом. Стандартизация оценки результатов, а

также их соответствие поставленным в работе целям и задачам, служат убедительными доказательствами достоверности полученных данных. Кроме того, результаты исследования были дополнительно подтверждены анализом как отечественной, так и зарубежной литературы, относящейся к данной теме. В процессе работы строго соблюдался исследовательский протокол, и применялись современные статистические методы для обработки собранных данных. Уровень значимости результатов исследования был установлен на уровне $p < 0,05$, что также подчеркивает их надежность.

Оценка содержания работы.

Диссертация изложена по традиционной схеме, на 160 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, а также списка литературы. Работа содержит 20 таблиц, 29 рисунков и 3 приложения. Библиографический указатель включает достаточное количество источников – 165, из которых – 27 отечественных и 138 зарубежных авторов.

Название диссертационной работы отражает ее содержание и акцентирует внимание на важности развития тесного междисциплинарного взаимодействия в области оказания медицинской помощи детям с муковисцидозом между врачами-оториноларингологами и педиатрами и пульмонологами.

Введение отражает актуальность проблемы, цель и задачи исследования.

Обзор литературы изложен на 30 страницах, что представляется абсолютно достаточным для диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, подробно освещая современные взгляды на подходы диагностики и лечения детей с хроническим риносинуситом у детей с муковисцидозом в мировой литературе на сегодняшний день.

Во II главе в достаточной степени дана характеристика исследуемой группы пациентов, методов обследования пациентов и методология научного исследования.

В связи с обширностью поставленных задач, результаты собственных наблюдений совершенно логично разделены на 4 главы: третью – в которой

даётся оценка эпидемиологии хронического риносинусита у детей с муковисцидозом, четвертую – в которой проводится оценка взаимной корреляции влияния хронического риносинусита с назальным полипозом с другими характеристиками течения муковисцидоза у детей, пятую – в которой проведена оценка влияния хронического риносинусита на качество жизни детей и шестую, в которой выполнена оценка эффективности применения препарата дорназа альфа в виде дополнительных интраназальных ингаляций детям с хроническим полипозным риносинуситом при муковисцидозе.

В III главе «современное состояние эпидемиологии хронического риносинусита у детей с муковисцидозом» представлены результаты оценки эпидемиологии ХРС на основании осмотра, анкетирования законных представителей пациентов с МВ. Показана недооценённость частоты наличия ринологической патологии, а именно хронического риносинусита, как с наличием назального полипоза, так и без него, у детей с муковисцидозом на сегодняшний день.

В IV главе «оценка взаимной корреляции хронического риносинусита с назальным полипозом с другими характеристиками течения муковисцидоза у детей в России» показаны особенности микробиологического профиля у детей с хроническим риносинуситом с назальным полипозом и позволили выявить взаимосвязь между наличием хронического риносинусита с назальным полипозом у детей и ухудшением прогноза развития респираторных осложнений у детей с муковисцидозом, ухудшение респираторного статуса, а также показана потребность в более интенсивной лекарственной нагрузке и продолжительности госпитализации.

В V главе «оценка влияния наличия хронического риносинусита на качество жизни детей с муковисцидозом» представлено негативное влияние ЛОР-патологии на качество жизни детей, их психоэмоциональный статус, а также на социальную и физическую активность пациентов.

В VI главе «оценка клинической эффективности интраназального применения муколитического препарата дорназа альфа при хроническом риносинусите с назальным полипозом» показано, что применение комбинированных ингаляций дорназа альфа положительно влияет на

показатели функцию внешнего дыхания у детей с хроническим риносинуситом с назальным полипозом при муковисцидозе и позволяет снизить потребность в антибактериальной терапии и сроков нахождения детей на стационарном лечении, а также уменьшить необходимость выполнения хирургического вмешательства на околоносовых пазухах.

Выводы и практические рекомендации корректно сформулированы, отражают основные положения и логично вытекают из задач работы и полученных результатов.

Результаты работы имеют важное практическое значение. Предложен актуальный для повседневной оториноларингологической практики алгоритм

ведения пациентов с муковисцидозом, в т.ч. подробно описана маршрутизация пациентов с ринологической патологией, что позволит добиться тесного междисциплинарного подхода к лечению детей с муковисцидозом в Российской Федерации.

Автореферат соответствует содержанию диссертации и выполнен согласно положениям ВАК Министерства науки и высшего образования РФ.

Основные положения диссертации изложены автором на отечественных и зарубежных научно-практических конференциях. По теме диссертации в печати опубликовано 11 работ, из них 7 статей в рецензируемых научных журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, в том числе 4 в изданиях, индексируемых Scopus.

Заключение

Диссертационная работа Петрова Алексея Сергеевича на тему «Хронический риносинусит в структуре полиорганной патологии у детей при муковисцидозе», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является актуальной самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная задача по определению истинной

распространённости ринологической патологии и формированию алгоритма диагностики и лечения детей с ЛОР-патологией при муковисцидозе.

По актуальности, научной новизне, практической значимости, глубине проведенных исследований и полученным результатам работа соответствует критериям п. 9, п. 10 раздела II «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК (утвержденному постановлением правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 в редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, и после внесения незначительных изменений в соответствии с представленными выше предложениями может быть представлена к официальной публичной защите по специальности 3.1.3. — оториноларингология и 3.1.21. — педиатрия

Официальный оппонент

Доктор медицинских наук (3.1.3.
Оториноларингология)
Заведующий отделением
оториноларингологии ГБУЗ
«Детская городская клиническая
больница № 9 имени Г.Н.
Сперанского ДЗМ».

А.Ю. Ивойлов

Подпись д.м.н., Ивойлова Алексея Юрьевича удостоверяю:

Начальник отдела кадров ГБУЗ
«ДГКБ № 9 имени Г.Н. Сперанского
ДЗМ»



Е.А Первакова

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Детская городская клиническая больница №9 им. Г. Н. Сперанского
Департамента здравоохранения города Москвы»

Адрес: 123317, г. Москва, Шмитовский проезд, 29; +7(499)256-2162
dgkb9@zdrav.mos.ru, сайт: <https://dgkb-9.ru>

14 марта 2025г.