



Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"

Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

Адрес: Санкт-Петербург, 191015, ул.Кирочная, д.41

ОКПО 30625447, ОКАТО 40298564000, ОГРН 1117847434990, ИНН 7842461679,
КПП 784201001, ОКВЭД 85.22; 86; 72.19; 84.21

Единая телефонная справочная: (812) 303-50-00, факс: (812) 303-50-35,

e-mail: rectorat@szgmu.ru

www.szgmu.ru

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по науке
и инновационной деятельности
федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Северо-Западный государственный
медицинский университет имени И.И.
Мечникова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор



Н.В. Бакулина

2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Верещагиной Ольги Евгеньевны на тему: «Роль эндоскопической септопластики в лечении заболеваний околоносовых пазух и смежных областей», представленной к официальной защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология.

Актуальность темы диссертационной работы

Автор убедительно демонстрирует, что, несмотря на широкое внедрение функциональной эндоскопической хирургии околоносовых пазух, вопросы симультанной коррекции искривления носовой перегородки при сочетанной патологии остаются дискуссионными. Как справедливо отмечено в диссертации, распространенность искривления носовой перегородки в популяции достигает 97%, а частота сочетания искривления

носовой перегородки с хроническими риносинуситами, дакриостенозами и новообразованиями полости носа, по данным различных авторов, составляет от 40% до 80%. Это позволяет рассматривать проблему как имеющую высокую медико-социальную значимость.

Особого внимания заслуживает анализ автором эволюции взглядов на роль септопластики. Диссертант справедливо указывает, что в современной ринопластике назрела необходимость переосмысления этой операции: от изолированного вмешательства, направленного лишь на восстановление носового дыхания, к фундаментальному хирургическому этапу, создающему анатомические предпосылки для успешного выполнения всего спектра эндоназальных вмешательств. Данный концептуальный сдвиг представляется своевременным и обоснованным.

В диссертации убедительно показано, что нескорректированное искривления носовой перегородки является не просто сопутствующей патологией, а серьезным техническим препятствием, лимитирующим возможности ринопластика. Ограничение угла обзора, снижение маневренности инструментов, риск неполного удаления патологических тканей и ятрогенных повреждений – все эти факторы, подробно проанализированные автором со ссылками на современные источники, напрямую влияют на частоту рецидивов и качество жизни пациентов.

Важно подчеркнуть, что автор не ограничивается констатацией проблемы, но выявляет ключевое противоречие: между очевидной клинической целесообразностью одномоментной коррекции искривления носовой перегородки и отсутствием единых, научно обоснованных показаний и стандартизированных протоколов интеграции эндоскопической септопластики в хирургический план лечения заболеваний околоносовых пазух. Как отмечено в работе, международные согласительные документы (EPOS 2020) не дают однозначных рекомендаций по данному вопросу, а мнения исследователей часто полярны.

Актуальность диссертации Верещагиной Ольги Евгеньевны не вызывает сомнений и обоснована автором с позиций как клинической значимости, так и существующих противоречий в современной научной литературе. Актуальность данной диссертационной работы определяется необходимостью разрешения противоречия между целесообразностью выполнения септопластики и отсутствием стандартизированных показаний для её сочетания с операциями на околоносовых пазухах, разработки

объективных критериев отбора пациентов и создания целостной хирургической концепции, рассматривающей эндоскопическую септопластику как неотъемлемый компонент лечения широкого спектра сочетанной патологии полости носа, околоносовых пазух и смежных областей. Представленное исследование, несомненно, отвечает на этот запрос, что подтверждает его высокую научную и практическую значимость.

**Научная новизна исследования, полученных результатов,
выводов и практических рекомендаций, сформулированных в
диссертации**

Научная новизна диссертации не вызывает сомнений и определяется совокупностью концептуально новых результатов, полученных автором на значительном клиническом материале (6149 пациентов). Впервые на основе многофакторного регрессионного анализа убедительно доказано, что сохранение выраженного искривления носовой перегородки при изолированном вмешательстве на околоносовых пазухах является одним из ведущих независимых предикторов рецидива, увеличивающим риск неблагоприятного исхода более чем на 40%. Автор сформулировала принципиально новую концепцию, в рамках которой эндоскопическая септопластика перестаёт быть вспомогательной процедурой и становится патогенетически обоснованным, необходимым этапом хирургического лечения сочетанной патологии.

Новым является также создание и валидация оригинальной системы объективных прогностических критериев для персонализированного выбора тактики. Впервые установлено, что расстояние между носовой перегородкой и проекцией слезного мешка менее 4,7 мм, по данным конусно-лучевой компьютерной томографии с контрастированием слезоотводящих путей, представляет собой высокочувствительный и специфичный предиктор рецидива дакриостеноза после эндоназальной дакриоцисториностомии. Данный критерий не имеет аналогов в литературе и позволяет стандартизировать междисциплинарный подход.

Важнейшим подтверждением практической значимости работы является наличие объективных результатов интеллектуальной деятельности, полученных автором в ходе выполнения исследования. Разработанные и запатентованные технические решения – способ доступа при эндоскопической подслизистой резекции носовой перегородки (патент

на изобретение № 2777402), ограничитель для остеотома (патент на полезную модель № 214180) и способ профилактики перфорации перегородки носа при септопластике (патент на изобретение № 2841009) – представляют собой готовые к применению технологические продукты, обеспечивающие повышение безопасности и эффективности хирургических вмешательств. Свидетельство о регистрации программы для ЭВМ «CTSYNECHIAANALYZER» (№ 2022617876) подтверждает возможность объективизации оценки риска послеоперационных осложнений с использованием современных цифровых технологий. Полученные патенты на изобретения и полезную модель подтверждают научную новизну и практическую значимость разработанных технических решений.

Полученные результаты характеризуются высокой степенью достоверности и воспроизводимости, что обеспечено репрезентативной выборкой, длительностью наблюдения, корректным дизайном с группами сравнения и внутрииндивидуальным контролем, а также современными методами статистики. С использованием валидированных опросников SNOT-22 и NOSE доказано, что симультанное выполнение эндоскопической септопластики и синусотомии обеспечивает достоверно более выраженное и устойчивое улучшение качества жизни во всех клинических группах, причём у пациентов с рецидивами ревизионная операция с септопластикой позволяет достичь уровня качества жизни, сопоставимого с первичным комбинированным лечением. Результаты также были верифицированы при лечении 212 пациентов с хроническим дакриостенозом и в 11 клинических наблюдениях пациентов с новообразованием полости носа.

Практические рекомендации, сформулированные автором, отличаются высокой степенью конкретности и технологичности и включают: детальное описание авторских хирургических методик, защищённых патентами, количественный критерий для отбора пациентов на симультанную септопластику при эндоназальной дакриоцисториностомии, поэтапные протоколы медикаментозной подготовки и послеоперационного ведения с указанием сроков, дозировок и способов контроля, оригинальную методику зондирования лобного кармана под контролем эндоскопа с углом 70°.

Значимость полученных результатов для медицинской науки и практики

Диссертация Верещагиной О.Е. имеет высокую научную и практическую значимость, которая определяется как фундаментальностью разработанных теоретических положений, так и широкими возможностями их непосредственного применения в клинической практике.

Теоретическая значимость работы заключается в создании и экспериментально-клиническом обосновании новой научной концепции, существенно расширяющей современные представления о роли анатомических нарушений в патогенезе сочетанных заболеваний полости носа и смежных областей. Автором убедительно доказано, что искривление носовой перегородки при хронических риносинуситах, дакриостенозах и новообразованиях полости носа перестает быть лишь сопутствующей патологией, а трансформируется в ключевой патогенетический фактор, ограничивающий эффективность хирургического лечения и определяющий риск рецидивирования. Выявленные закономерности и установленные с помощью многофакторного регрессионного анализа причинно-следственные связи вносят существенный вклад в понимание фундаментальных механизмов развития рецидивирующих форм риносинуситов и открывают новые перспективы для их патогенетически обоснованной профилактики.

Особого внимания заслуживает разработанная автором система объективных прогностических критериев, позволяющая с высоких научных позиций подойти к персонализации хирургической тактики. Выявленное пороговое значение расстояния между носовой перегородкой и проекцией слезного мешка, верифицированное с помощью ROC-анализа, представляет собой не просто эмпирический показатель, а научно обоснованный инструмент, позволяющий прогнозировать исход эндоназальной дакриоцисториностомии и своевременно определять показания к симультанной септопластике. Данный результат имеет значение не только для оториноларингологии, но и для смежных дисциплин, в частности офтальмологии, обогащая теоретическую базу междисциплинарного подхода к лечению заболеваний вертикального отдела слезоотводящих путей. Существенное теоретическое значение имеют результаты анализа качества жизни пациентов с использованием валидированных международных инструментов. Полученные данные убедительно демонстрируют, что симультанное выполнение эндоскопической

септопластики и синусотомии обеспечивает не просто купирование локальных симптомов, а принципиально иной, качественно более высокий уровень реабилитации, затрагивающий как ринологические, так и психоэмоциональные аспекты. Это положение вносит вклад в развитие представлений о комплексной оценке эффективности хирургических вмешательств и обосновывает необходимость включения показателей качества жизни в стандартные протоколы оценки результатов лечения.

Практическая значимость диссертационной работы определяется высокой степенью готовности полученных результатов к непосредственному использованию в клинической практике и подтверждается их успешным внедрением в работу ведущих профильных стационаров. Разработанные автором оригинальные хирургические методики, защищенные патентами Российской Федерации, представляют собой готовые к применению технологические решения, позволяющие стандартизировать сложные этапы эндоскопических вмешательств. Способ лазерной инцизии слизистой оболочки носовой перегородки при эндоскопической септопластике обеспечивает надежный гемостаз и оптимальную визуализацию на начальном этапе операции, что особенно важно для хирургов, осваивающих эндоскопические техники. Ограничитель для остеотома, предупреждающий неконтролируемое проникновение инструмента в глубокие отделы полости носа, является простым и эффективным средством профилактики тяжелых ятрогенных осложнений, связанных с повреждением структур основания черепа и орбиты. Способ профилактики перфорации перегородки носа с применением политетрафторэтиленовой полоски предлагает элегантное решение для сложных клинических ситуаций, таких как ревизионные операции, истончение хряща или атрофия слизистой, когда риск формирования сквозного дефекта особенно высок. Исключительно важным для практического здравоохранения является разработанный автором прогностический критерий для отбора пациентов на симультанную септопластику при эндоназальной дакриоцистиностомии. Использование порогового значения расстояния между носовой перегородкой и проекцией слезного мешка, составляющего менее 4,7 миллиметра, позволяет объективизировать показания к сочетанному вмешательству, перевести процесс принятия решения из субъективной плоскости в доказательную и тем самым повысить эффективность хирургического лечения дакриостеноза, снизить частоту рецидивов и ревизионных операций.

Высокой практической ценностью обладают предложенные автором алгоритмы периоперационного ведения пациентов. Разработанная система ступенчатой медикаментозной подготовки, включающая дифференцированное применение адаптогенов, седативных препаратов и средств, улучшающих состояние слизистой оболочки, позволяет оптимизировать условия для хирургического вмешательства и снизить риск интраоперационных осложнений. Особого внимания заслуживает оригинальная методика послеоперационного ухода, включающая раннюю эндоскопическую санацию с зондированием лобного кармана под контролем эндоскопа 70° , применение топических глюкокортикостероидов и, при необходимости, использование ранозаживляющих гелей на основе хитозана. Данный подход позволяет эффективно предотвращать формирование рубцовых стенозов и синехий, являющихся основными причинами неудовлетворительных отдаленных результатов.

Несомненную практическую ценность представляют полученные автором данные о предикторах рецидивирования хронических риносинуситов. Выявленные факторы риска, включающие наличие бронхиальной астмы, эозинофилию, полипозный характер процесса и курение, позволяют формировать группы повышенного риска и проводить в отношении них более интенсивные профилактические мероприятия, что способствует повышению эффективности лечения в целом.

Значимость полученных результатов диссертации для медицинской науки определяется созданием новой научной концепции, расширяющей фундаментальные представления о патогенезе и принципах хирургического лечения сочетанной патологии полости носа и околоносовых пазух. Практическая ценность работы заключается в разработке и внедрении комплекса оригинальных хирургических технологий, объективных прогностических критериев и научно обоснованных алгоритмов ведения пациентов, применение которых позволяет существенно повысить эффективность лечения, улучшить качество жизни пациентов и снизить частоту рецидивов и ревизионных вмешательств. Полученные результаты могут быть рекомендованы к широкому использованию в специализированных оториноларингологических отделениях, а также в смежных областях – офтальмологии и челюстно-лицевой хирургии.

**Степень обоснованности и достоверности научных положений,
выводов, практических рекомендаций, сформулированных в
диссертации**

Оценивая диссертационную работу Верещагиной О.Е. с позиций обоснованности и достоверности представленных научных положений, следует отметить, что исследование выполнено на высоком методологическом уровне с соблюдением всех требований доказательной медицины, что позволяет рассматривать полученные результаты как полностью достоверные и надежные. Достоверность исследования в первую очередь обеспечена репрезентативностью клинического материала, являющегося одним из крупнейших по данной проблеме. В основу работы положен анализ результатов комплексного обследования и лечения 6149 пациентов с хронической патологией околоносовых пазух и смежных областей, наблюдавшихся в период с 2014 по 2024 год. Столь значительный объем выборки позволяет с высокой статистической значимостью выявлять закономерности, оценивать эффективность различных хирургических подходов и минимизировать влияние случайных факторов на конечные результаты.

Важнейшим фактором, определяющим достоверность полученных данных, является корректно спланированный дизайн исследования. Автором использован проспективный когортный дизайн с формированием четко определенных клинических групп в зависимости от нозологической формы заболевания (фронтит, сфеноидит, верхнечелюстной синусит, этмоидит, полисинусит, дакриостеноз, новообразования полости носа) и объема выполненного хирургического вмешательства. Принципиально важным методологическим решением стало формирование уникальной когорты из 2608 пациентов, последовательно перенесших два этапа лечения: первичную изолированную синусотомию без коррекции искривления перегородки носа и ревизионное вмешательство, дополненное септопластикой. Это позволило осуществить внутрииндивидуальный контроль, при котором пациент выступал в роли собственного контроля, что значительно повышает доказательную силу полученных результатов и позволяет с высокой степенью достоверности судить о вкладе септопластики в конечный исход лечения.

Длительность периода наблюдения, составляющая от 2 до 5 лет для различных групп пациентов, позволяет оценивать не только

непосредственные, но и отдаленные результаты хирургического лечения, что имеет принципиальное значение для суждения о частоте рецидивов и устойчивости достигнутого клинического эффекта. Пятилетний безрецидивный период, зафиксированный у пациентов после комбинированных вмешательств, служит убедительным подтверждением эффективности предложенной хирургической концепции.

Достоверность полученных данных обеспечена также использованием современных, стандартизированных методов диагностики и оценки результатов. Применение эндоскопической техники с видеофиксацией, мультиспиральной и конусно-лучевой компьютерной томографии с 3D-реконструкцией, передней активной риноманометрии, позволяет получать объективную и воспроизводимую информацию о состоянии пациентов на всех этапах лечения. Особого внимания заслуживает использование для оценки функциональных результатов валидированных международных опросников SNOT-22 и NOSE, а также стандартизированных шкал (Лунд–Кеннеди, визуально-аналоговая шкала), что обеспечивает сопоставимость полученных автором данных с результатами ведущих мировых исследований.

Методология статистической обработки полученных результатов заслуживает высокой оценки. Автором использован широкий спектр современных статистических методов, адекватных поставленным задачам и характеру распределения данных. Особую ценность представляет использование многофакторного регрессионного анализа пропорциональных рисков Кокса, позволившего выявить независимые предикторы рецидива хронического риносинусита и количественно оценить вклад каждого фактора, включая отсутствие септопластики, в риск неблагоприятного исхода. Применение анализа выживаемости Каплана–Мейера с построением соответствующих кривых наглядно демонстрирует динамику безрецидивного периода в различных клинических группах. ROC-анализ с расчетом площади под характеристической кривой (AUC), чувствительности и специфичности использован для валидации разработанного прогностического критерия, что придает полученным выводам высокую степень доказательности.

Обоснованность научных положений, выносимых автором на защиту, подтверждается их внутренней непротиворечивостью, соответствием полученным результатам и логической связью с выводами и практическими рекомендациями. Каждое научное положение базируется

на репрезентативном клиническом материале и подкреплено результатами статистического анализа, что исключает элементы субъективизма. Убедительным свидетельством обоснованности является воспроизводимость полученных закономерностей во всех клинических группах – от изолированных фронтитов до диффузного полипозного полисинусита, что свидетельствует об универсальном характере выявленных автором закономерностей.

Сформулированные в диссертации выводы полностью соответствуют поставленным цели и задачам исследования, логично вытекают из полученных результатов и в полной мере отражают основные научные положения, выносимые на защиту. Выводы имеют четкую доказательную базу, подкреплены результатами статистического анализа и не содержат элементов декларативности. Каждый вывод представляет собой обобщение конкретных результатов, полученных при анализе соответствующей клинической группы.

Разработанные автором практические рекомендации отличаются высокой степенью конкретности, технологичностью, ориентированностью на реальный клинический процесс и базируются на анализе большого клинического материала, апробированы в клинической практике. Детальное описание авторских хирургических методик, защищенных патентами Российской Федерации, указание конкретных количественных критериев, сроков, дозировок и способов контроля делает практические рекомендации готовыми к непосредственному использованию в клинической практике.

Важным подтверждением достоверности и обоснованности полученных результатов является их широкая апробация на многочисленных всероссийских и международных научно-практических мероприятиях, включая конгрессы Российского общества ринологов, Международный конгресс по заболеваниям органов головы и шеи, Rhinology World Congress 2022, IFOS Dubai 2023, а также ежегодные Плужниковские чтения. Положительная оценка результатов исследования профессиональным сообществом свидетельствует о признании их достоверности и значимости.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации, является высокой. Полученные результаты базируются на репрезентативном клиническом материале, корректно спланированном

дизайне исследования, современных методах диагностики и статистической обработки данных, что в совокупности позволяет рассматривать их как полностью достоверные и надежные. Научные положения логично вытекают из полученных результатов, выводы соответствуют поставленным задачам, а практические рекомендации готовы к широкому внедрению в клиническую практику. Все это в полной мере соответствует высоким требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям.

Содержание диссертационной работы и ее оформление

Диссертационная работа выполнена в классическом для медицинских диссертаций стиле, построена по традиционному плану и отличается логичностью изложения и внутренним единством. Структура работы включает введение, обзор литературы, главу с описанием материалов и методов исследования, три главы собственных исследований, главу анализа и обсуждения полученных результатов, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и условных обозначений, список литературы и приложения. Диссертация изложена на 312 страницах машинописного текста, иллюстрирована 76 таблицами и 88 рисунками, что значительно облегчает восприятие объемного фактического материала и придает работе высокую наглядность.

Во введении автором четко обоснована актуальность темы исследования, сформулированы цель и задачи работы, представлены научная новизна, теоретическая и практическая значимость, положения, выносимые на защиту, а также сведения об апробации результатов и внедрении их в практику. Введение написано убедительно и полно отражает основные характеристики диссертации.

Первая глава посвящена обзору литературы и представляет собой глубокий анализ современного состояния проблемы. Автором детально рассмотрены анатомические особенности строения полости носа и околоносовых пазух, эпидемиология и патогенез хронических риносинуситов, дискуссионные вопросы роли искривления носовой перегородки в развитии воспалительных процессов. Особого внимания заслуживает тщательный анализ современных подходов к хирургическому лечению, включая эндоскопическую синусохирургию, дакриоцисториностомию и операции по поводу новообразований полости носа, а также методов профилактики интра- и послеоперационных

осложнений. Обзор литературы свидетельствует о глубоком понимании автором рассматриваемой проблемы, способности критически анализировать данные отечественных и зарубежных источников. Завершается глава обоснованием необходимости проведения настоящего исследования, логично вытекающим из выявленных противоречий и нерешенных вопросов.

Вторая глава содержит подробное описание материалов и методов исследования. Автором детально охарактеризован дизайн исследования, представлены критерии включения и исключения, дана развернутая клиническая характеристика всех 6149 пациентов, распределенных на 7 групп в зависимости от нозологической формы заболевания. Особого внимания заслуживает тщательное описание методов клинико-инструментального обследования, включая эндоскопию с видеофиксацией, мультиспиральную и конусно-лучевую компьютерную томографию с 3D-реконструкцией, переднюю активную риноманометрию, а также методы анкетирования с использованием валидированных международных опросников SNOT-22 и NOSE. Исключительно важным является детальное описание авторских хирургических методик, защищенных патентами Российской Федерации. Завершает главу описание современных методов статистической обработки данных, включая регрессионный анализ Кокса, анализ выживаемости Каплана–Мейера, ROC-анализ, что свидетельствует о высоком методическом уровне исследования.

Третья глава представляет результаты оценки качества жизни пяти групп пациентов с различными формами хронических риносинуситов в зависимости от объема выполненного хирургического вмешательства. На материале 5926 пациентов, включающих как первично перенесших симультанное лечение на околоносовых пазухах и коррекцию носовой перегородки, так ревизионное вмешательство на околоносовых пазухах с эндоскопической септопластикой, автором убедительно показано, что симультанное выполнение септопластики и синусотомии обеспечивает достоверно более выраженное улучшение качества жизни по опросникам SNOT-22 и NOSE во всех клинических группах. Принципиально важным является анализ динамики качества жизни у 2608 пациентов с рецидивами заболеваний околоносовых пазух, ранее перенесших изолированное хирургическое лечение различных форм синуситов (подгруппы В.1–В.5), доказавший, что ревизионная операция на околоносовых пазухах у этих пациентов, дополненная септопластикой, позволяет достичь уровня

качества жизни, сопоставимого с первичным комбинированным лечением. Глава отлично иллюстрирована рисунками и таблицами, наглядно демонстрирующими выявленные закономерности.

Четвертая глава посвящена оценке эффективности хирургического лечения и послеоперационного ухода у пациентов с искривлением носовой перегородки и заболеваниями околоносовых пазух. Автором представлены результаты анализа с использованием шкалы Лунд–Кеннеди и визуально-аналоговой шкалы, убедительно демонстрирующие преимущества комбинированного подхода. Особого внимания заслуживает многофакторный анализ предикторов рецидива, выполненный с использованием регрессионной модели Кокса на когорте из 2608 пациентов, первично перенесших изолированное вмешательство на околоносовых пазухах, которым в результате развившегося рецидива заболевания в течении последующих двух лет, потребовалось ревизионное вмешательство на околоносовых пазухах в сочетании с эндоскопической септопластикой. Автором доказано, что отсутствие коррекции искривления носовой перегородки увеличивает риск рецидива более чем на 40%, а такие факторы, как эозинофилия, полипоз и курение, являются независимыми предикторами неблагоприятного исхода. Анализ кривых Каплана–Мейера наглядно демонстрирует неизбежность рецидива при изолированном вмешательстве на пазухах без септопластики и высокую эффективность комбинированного лечения. Глава иллюстрирована клиническими примерами, что придает ей дополнительную убедительность.

Пятая глава расширяет представление о роли эндоскопической септопластики за пределы классической ринологии. В разделе, посвященном эндоназальной дакриоцисториностомии, на материале 212 пациентов с хроническим дакриостенозом, автором доказана высокая эффективность разработанного прогностического критерия, расстояние менее 4,7 мм между перегородкой носа и проекцией слезного мешка по результатам компьютерной томографии околоносовых пазух с контрастированием слезоотводящих путей, и обоснована необходимость симультанной септопластики для обеспечения доступа и профилактики рецидивов. В разделе о новообразованиях полости носа на 11 клинических наблюдениях продемонстрировано, что септопластика как первый этап вмешательства обеспечивает полноценную визуализацию и радикальное удаление опухолей различных гистологических типов. Представленные клинические случаи подробно описаны и хорошо иллюстрированы

эндоскопическими фотографиями и данными компьютерной томографии, что придает главе высокую наглядность и достоверность.

Шестая глава демонстрирует анализ и обсуждение полученных результатов, представленных на высоком научном уровне. Глубокое понимание автором современных тенденций ринохирургии, сопоставляя собственные данные с результатами ведущих мировых исследований, включая крупные метаанализы и систематические обзоры, а также с положениями Европейского согласительного документа EPOS 2020. Убедительно показано, что полученные результаты не только согласуются с данными литературы, но и развивают их, предлагая новые патофизиологические и технические обоснования эффективности комбинированных вмешательств. Дискуссионные вопросы, касающиеся роли искривления носовой перегородки в патогенезе синуситов и показаний к септопластике, рассмотрены автором аргументированно, с привлечением собственного уникального клинического материала.

Заключение диссертации обобщает основные результаты исследования и представляет их в контексте решения поставленных задач. Сформулированные автором 6 выводов полностью соответствуют поставленным цели и задачам, логично вытекают из полученных результатов, имеют четкую доказательную базу и не содержат элементов декларативности. Практические рекомендации отличаются высокой степенью конкретности, технологичностью и ориентированностью на реальный клинический процесс.

Список литературы включает 346 источников, в том числе значительное число зарубежных публикаций последних лет, что свидетельствует о глубокой проработке автором современного состояния проблемы. Приложения содержат дополнительные материалы, включая патенты на изобретения и свидетельство о регистрации программы для ЭВМ, подтверждающие новизну разработанных технических решений.

Оформление диссертации заслуживает самой высокой оценки. Работа написана хорошим литературным языком, стиль изложения соответствует жанру научного исследования. Таблицы и рисунки выполнены на высоком техническом уровне, информативны, органично дополняют текстовую часть и облегчают восприятие фактического материала. Структура работы логична, рубрикация обоснована, что позволяет легко ориентироваться в содержании.

Автореферат полностью отражает содержание диссертации, его структура и оформление соответствуют предъявляемым требованиям.

Диссертационная работа Верещагиной О.Е. по содержанию и оформлению соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям и характеризуется внутренним единством, логичностью изложения, глубиной анализа полученных данных и высокой степенью обоснованности представленных научных положений. Оформление диссертации и автореферата соответствует установленным требованиям и позволяет в полной мере оценить масштаб и значимость выполненного исследования.

**Внедрение основных результатов исследования и конкретные
рекомендации по использованию результатов и выводов
диссертационной работы**

Оценивая диссертационную работу Верещагиной О.Е. с позиций практической реализации полученных результатов, следует отметить, что исследование характеризуется высокой степенью внедрения в клиническую практику и учебный процесс, а разработанные автором рекомендации обладают несомненной ценностью для практического здравоохранения.

Масштаб и глубина внедрения полученных результатов убедительно подтверждаются их использованием в работе целого ряда ведущих медицинских учреждений Санкт-Петербурга. Разработанные автором хирургические методики, диагностические алгоритмы и схемы периоперационного ведения внедрены в практическую деятельность оториноларингологического отделения НИИ хирургии и неотложной медицины клиники Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Результаты работы также используются в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Консультативно-диагностический центр с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации, в Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Детский городской многопрофильный клинический центр высоких медицинских технологий имени К.А. Раухфуса», в Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская многопрофильная

больница № 2», а также в обществе с ограниченной ответственностью «ММЦ ВТ» клиника «Белоостров». Особого внимания заслуживает внедрение результатов исследования в образовательный процесс. Разработанные автором оригинальные хирургические технологии, защищенные патентами Российской Федерации, используются при проведении занятий с ординаторами и слушателями факультета последипломного образования на кафедре оториноларингологии с клиникой ФГБОУ ВО ПСПбГМУ имени акад. И.П. Павлова Минздрава России, что способствует подготовке специалистов, владеющих современными методами эндоназальной хирургии, и обеспечивает преемственность в развитии научной деятельности.

Разработанные автором конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы отличаются высокой степенью детализации и ориентированностью на реальный клинический процесс, что делает их доступными для непосредственного применения в работе оториноларингологических и офтальмологических отделений.

Важно подчеркнуть, что все разработанные автором рекомендации прошли клиническую апробацию на значительном материале и подтвердили свою эффективность в отношении улучшения результатов лечения, снижения частоты осложнений и рецидивов заболеваний. Пятилетний безрецидивный период у пациентов, пролеченных по предложенным протоколам, служит убедительным доказательством их клинической эффективности.

Перспективы дальнейшего внедрения полученных автором результатов представляются весьма широкими. Разработанные хирургические методики, прогностические критерии и алгоритмы ведения пациентов могут быть рекомендованы к использованию в оториноларингологических отделениях стационаров различного уровня, включая областные, городские и специализированные центры. Предложенные автором подходы могут быть также полезны в смежных областях – офтальмологии и челюстно-лицевой хирургии. Материалы диссертации целесообразно использовать в учебном процессе на кафедрах оториноларингологии медицинских вузов и в системе последипломного образования для подготовки врачей по специальности «оториноларингология».

Внедрение основных результатов диссертации Верещагиной О.Е. характеризуется высокой степенью практической реализации и

использованием в учебном процессе. Разработанные автором конкретные рекомендации отличаются технологичностью, воспроизводимостью и доказанной клинической эффективностью, что позволяет рекомендовать их к широкому использованию в практике оториноларингологических отделений, а также в смежных областях – офтальмологии и челюстно-лицевой хирургии.

Замечания и вопросы по диссертационной работе

Принципиальных замечаний снижающих общую положительную оценку диссертации не имеется. Отдельные опечатки и стилистические неточности, встречающиеся в тексте, не имеют принципиального значения, не влияют на понимание материала. В качестве дискуссии автору заданы вопросы:

1. Ваше исследование убедительно демонстрирует превосходство комбинированных вмешательств над изолированными операциями на околоносовых пазухах у пациентов с сопутствующим искривлением перегородки носа. Как вы доказываете, что преимущество комбинированного подхода в лечении хронических риносинуситов обусловлено именно коррекцией носовой перегородки, а не тем, что группа, потребовавшая ревизионного вмешательства на околоносовых пазухах, исходно имела более агрессивный фенотип болезни?

2. В диссертационной работе предлагается конкретный количественный критерий, расстояние менее 4,7 мм между перегородкой носа и проекцией слезного мешка, для выполнения симультанной септопластики при эндоназальной дакриоцисториностомии. Насколько этот порог является универсальным, учитывая, что анатомия слезного мешка и носовой полости имеет этнические и индивидуальные вариации?

3. Рассматривалась ли возможность проведения экономического анализа, демонстрирующего преимущества симультанной операции с позиций страховой медицины?

4. Возможно ли применение предложенных вами технических методов при традиционной септопластики?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Верещагиной Ольги Евгеньевны на тему: «Роль эндоскопической септопластики в лечении заболеваний околоносовых пазух и смежных областей», представленная на соискание ученой степени

доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная научная проблема – обоснована роль эндоскопической септопластики при хирургическом лечении заболеваний полости носа, околоносовых пазух и смежных областей имеющая существенное значение для оториноларингологии.

По своей актуальности, новизне, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций, диссертация полностью соответствует критериям Положения «О присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г., предъявляемых к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, протокол №5 от « 13 » апреля 2026 года.

Профессор кафедры оториноларингологии
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор
Пацинин Александр Николаевич

ологии
кова Минздрава России
р

