

МИНЗДРАВ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования «Южно-Уральский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России)

Воровского ул., 64, Челябинск, Россия, 454141
тел.: (351) 240-20-20
e-mail: kanc@susmu.ru, www.susmu.ru
ОКПО 01965538, ОГРН 1027403890865,
ИНН 7453042876/КПП 745301001

Отзыв

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Коркмазова Мусоса Юсуфовича на диссертацию Верещагиной Ольги Евгеньевны на тему: «Роль эндоскопической септопластики в лечении заболеваний околоносовых пазух и смежных областей», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология

Актуальность темы исследования

Представленная диссертационная работа Верещагиной О. Е. посвящена одной из наиболее сложных и дискуссионных проблем современной ринологии — определению места эндоскопической септопластики в системе хирургического лечения хронических заболеваний полости носа, околоносовых пазух и смежных анатомических областей. Работа носит клинический и организационно-методический характер, поскольку автор сравнивает не отдельные манипуляции, а целостную модель комплексного эндоназального лечения, включающую выбор объема вмешательства, оригинальные технические решения и послеоперационное ведение пациентов.

Актуальность темы исследования сомнений не вызывает. Заболевания полости носа и околоносовых пазух относятся к числу наиболее распространенных в практике оториноларинголога, характеризуются высокой частотой хронического и рецидивирующего течения, а также выраженным негативным влиянием на

качество жизни пациентов. В реальной клинической практике именно сочетание воспалительной патологии с анатомическими особенностями полости носа нередко определяет трудности хирургического лечения, неполноту санации, ограничение эндоскопического доступа и неудовлетворительные отдаленные результаты.

Существенным достоинством диссертации является то, что автор не сводит проблему только к вопросу о назальной обструкции при деформации перегородки носа. Работа убедительно показывает, что при эндоназальной хирургии речь идет о более широком комплексе задач: создании безопасного доступа, обеспечении визуализации, возможности полноценного вмешательства на пораженных структурах, снижении хирургической альтерации тканей. Такой подход соответствует современным представлениям о функциональной хирургии и делает исследование особенно актуальным в эпоху пациент-ориентированной медицины, где оцениваются не только технические успехи операции, но и долговременный клинический эффект, частота ревизионных вмешательств и качество жизни.

Актуальность работы усиливается тем, что вопрос о реальном влиянии деформации перегородки носа на течение хронического риносинусита остается дискуссионным. В литературе имеются как работы, подтверждающие такую связь, так и исследования, не выявившие убедительной причинно-следственной зависимости. Автор диссертации пытается решить этот спор не декларативно, а на большом собственном материале, сопоставляя результаты хирургических стратегий и анализируя предикторы рецидива. В этом и состоит научная своевременность работы. Так автор диссертацию выстраивает на большом клиническом материале: в исследование включены 6149 пациентов, обследованных и пролеченных в 2014–2024 гг., анализирует не только различные формы хронического риносинусита, но и хронический дакриостеноз, а также случаи обтурирующих доброкачественных новообразований полости носа. Такой охват делает работу междисциплинарно значимой и позволяет рассматривать ее как исследование докторского уровня.

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

Работа проведена на кафедре оториноларингологии с клиникой Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова в период с 2014 по 2024 год, что само по себе говорит о длительности наблюдений и основательности подхода. Автором обследовано и пролечено 6149 пациентов, страдавших хронической патологией околоносовых пазух и смежных областей, имевших сопутствующие деформации носовой перегородки. Столь внушительный объем выборки, являющийся одним из крупнейших в литературе по данной проблеме, обеспечивает высокую репрезентативность, статистическую ценность и несомненную достоверность итоговых заключений.

Научные положения, выносимые на защиту, в целом сформулированы логично и последовательно. Они отражают основные смысловые аспекты диссертации: влияние симультанной септопластики на качество жизни и частоту рецидивов, расширение показаний к эндоскопической септопластике, значение КТ при планировании эндоназальной дакриоцисториностомии, а также роль разработанных технических приемов в повышении безопасности вмешательства. Эти положения соответствуют теме работы и направлению диссертации по специальности 3.1.3. Оториноларингология.

Цель исследования — обосновать роль эндоскопической септопластики при хирургическом лечении заболеваний полости носа, околоносовых пазух и смежных областей — сформулирована четко и соответствует названию диссертации. Поставленные задачи логично вытекают из цели и охватывают как клинические, так и прикладные аспекты: обоснование показаний, оценку качества жизни, анализ эффективности лечения, разработку алгоритмов периоперационного ведения и уточнение роли септопластики при дакриостенозе и новообразованиях. В содержательном отношении цель и задачи работы согласованы между собой.

Выводы диссертации в большинстве своем вытекают из представленного материала. Автор демонстрирует последовательный переход от обзора литературы

и постановки проблемы к анализу клинического материала и формированию практических рекомендаций. Особенно важно, что выводы основаны не на единичных наблюдениях, а на анализе больших групп пациентов, с учетом клинических шкал, эндоскопических данных и оценки отдаленных исходов.

Вместе с тем степень обоснованности отдельных обобщающих формулировок представляется неравномерной. Наиболее убедительно доказаны положения, касающиеся роли септопластики как этапа эндоскопической синусохирургии и улучшения послеоперационного ведения. Несколько менее доказательно выглядят выводы, распространяемые на всю совокупность смежной патологии, особенно на раздел, посвященный новообразованиям полости носа, где клинический материал ограничен. Также местами автор использует формулировки категории «обязательный этап» или «золотой стандарт», тогда как представленный дизайн исследования, при всей его ценности, не всегда позволяет переходить от убедительной клинической тенденции к нормативному безусловному утверждению.

Практические рекомендации имеют прикладной характер, однако для части из них полезно точнее обозначить границы применимости с учетом выраженности деформации перегородки и особенностей основной патологии.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, сформулированных в диссертации

Достоверность результатов обеспечивается значительным объемом выборки, использованием современных методов обследования и анализом различных клинических исходов. В исследование включены 6149 пациентов, что само по себе является очень сильной стороной работы. Автор использует эндоскопическое обследование, компьютерную томографию, переднюю активную риноманометрию, анкетирование и валидированные опросники качества жизни SNOT-22 и NOSE. Применение таких инструментов делает исследование современным и существенно повышает доверие к полученным выводам.

Новизна диссертации заключается, прежде всего, в том, что эндоскопическая септопластика рассматривается как функционально значимый компонент

симультанных вмешательств, а не только как коррекция анатомического дефекта. Автором расширены показания к ее применению, предложены количественные критерии риска рецидива дакриостеноза, разработаны оригинальные хирургические решения, защищенные патентами, и предложены алгоритмы послеоперационного ведения больных с обязательным эндоскопическим контролем.

К числу, несомненно, новых результатов следует отнести обоснование прогностического критерия для планирования эндоназальной дакриоцисториностомии, а также внедрение оригинальных технических приемов, направленных на профилактику перфорации перегородки носа. Положительно характеризует работу и то, что автор стремится соединить клиническую оценку результатов с инженерными и организационными аспектами хирургии.

В то же время, оценивая достоверность результатов, нельзя не отметить ряд методологических ограничений. Во-первых, сравнение комбинированного и ревизионного подходов построено не как классическое рандомизированное сопоставление, а как анализ клинических когорт, сформированных в реальной практике. Это ценно для практической медицины, но оставляет пространство для систематической ошибки отбора. Во-вторых, контрольная подгруппа представлена пациентами, у которых после первичного вмешательства без септопластики возник рецидив и потребовалась ревизионная операция; следовательно, это уже заведомо неблагоприятная когорта, что может усиливать контраст между стратегиями лечения. В-третьих, не по всем разделам одинаково полно раскрыты вопросы сопоставимости групп по сопутствующей патологии, анатомическим вариантам и степени выраженности процесса.

Методы статистической обработки заслуживают самой высокой оценки. Использование регрессионной модели пропорциональных рисков Кокса позволило автору выявить независимые предикторы рецидива заболевания и количественно оценить вклад каждого фактора. Применение анализа выживаемости Каплана-Майера с построением соответствующих кривых наглядно демонстрирует динамику безрецидивного периода в различных клинических группах. ROC-анализ

с расчетом площади под характеристической кривой, чувствительности и специфичности использован для валидации разработанного прогностического критерия, что придает полученным выводам высокую степень доказательности. Корректное применение непараметрических критериев Манна-Уитни и Вилкоксона для анализа данных, распределение которых отличалось от нормального, также свидетельствует о безупречной методологической культуре исследования.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Научная значимость диссертации заключается в уточнении места деформации перегородки носа в патогенезе и хирургическом лечении хронических заболеваний околоносовых пазух и смежных областей. Работа развивает представления о септопластике как о части комплексной функциональной хирургии, а не как о самостоятельной операции, существующей отдельно от синусохирургии. Это расширяет теоретическую модель планирования эндоназальных вмешательств и способствует дальнейшей разработке критериев отбора пациентов для комбинированного лечения.

Практическая значимость исследования выражена особенно отчетливо. Автор не ограничивается общими рассуждениями, а предлагает конкретные алгоритмы: показания к симультанной септопластике, технические приемы выполнения операции и схемы послеоперационного ведения. Для клинициста ценность работы состоит именно в возможности применять эти результаты в повседневной практике, прежде всего в специализированных ЛОР-стационарах и центрах, выполняющих функциональную эндоскопическую хирургию носа и околоносовых пазух.

Существенно повышает прикладную ценность работы наличие патентов на изобретения и полезную модель, а также свидетельства о регистрации программы для ЭВМ. Это означает, что диссертация не является чисто описательной: ее результаты воплощены в конкретные технические решения. Немаловажно и то, что результаты внедрены в практику нескольких клинических учреждений, а

следовательно, прошли апробацию вне рамок единственного исследовательского коллектива.

Вместе с тем для науки наибольшую ценность представляет не сам факт расширения показаний к септопластике, а попытка количественно связать хирургическую тактику с прогнозом рецидива и качеством жизни. В этом отношении работа действительно открывает перспективу для последующих проспективных и, желательно, многоцентровых исследований, которые могли бы либо подтвердить, либо уточнить предлагаемые автором критерии и алгоритмы.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты диссертации целесообразно использовать, прежде всего, в специализированных стационарах и отделениях, выполняющих эндоскопические операции на околоносовых пазухах. Предложенный подход может быть рекомендован при планировании симультанных вмешательств у пациентов с хроническими синуситами, если деформация перегородки носа затрудняет эндоскопический доступ, снижает полноту операции или ограничивает возможности послеоперационного ухода.

Отдельного внедрения заслуживает предложенный алгоритм оценки больных с хроническим дакриостенозом, которым планируется эндоназальная дакриоцистиностомия. Использование количественного КТ-критерия в предоперационном планировании может способствовать более обоснованному выбору объема вмешательства и снижению риска рецидива.

Разработанные технические решения следует рассматривать как перспективные инструменты для дальнейшего внедрения в практику и для обучения молодых хирургов. Их широкое распространение желательно сопровождать дополнительными данными о воспроизводимости результатов в других клиниках.

Материалы диссертации могут быть использованы в учебном процессе на кафедрах оториноларингологии, в программах повышения квалификации врачей и при разработке локальных клинических протоколов хирургического лечения пациентов с сочетанной ринологической патологией.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности

По структуре диссертация соответствует требованиям, предъявляемым к работам докторского уровня. Она включает введение, обзор литературы, главу, посвященную материалам и методам, несколько глав собственных исследований, анализ и обсуждение результатов, заключение, выводы, практические рекомендации, приложения и список литературы. Такое построение логично и обеспечивает движение от постановки проблемы к ее клиническому решению.

Содержательно работа производит впечатление завершенного самостоятельного исследования. Автор формулирует цель и задачи, обосновывает выбор методов, проводит анализ результатов по отдельным клиническим группам и затем объединяет полученные данные в общей дискуссии. Прослеживается единая исследовательская линия: от идеи о значении перегородки носа для доступа и патогенеза — к клиническому сравнению стратегий лечения — далее к разработке практических рекомендаций. Это является важным признаком смысловой завершенности диссертации.

Положительно оценивается и полнота представленной информации. Автор приводит данные по нескольким нозологическим формам, учитывает показатели качества жизни, анализирует рецидивы, послеоперационный уход и технические особенности вмешательств. Обзор литературы обширен, включает отечественные и зарубежные источники и в целом позволяет понять место работы в современном научном контексте.

Некоторые разделы, особенно посвященные однотипной динамике опросников качества жизни в отдельных подгруппах, могли бы быть представлены компактнее. Для докторской диссертации большой объем материала естественен, однако в ряде случаев повторяющиеся по логике фрагменты затрудняют восприятие и ослабляют концентрированность авторской аргументации.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации. Мнение о научной работе соискателя в целом

К числу бесспорных достоинств диссертации относятся: большой клинический материал; междисциплинарный характер исследования;

использование современных методов диагностики и валидированных опросников качества жизни; ориентация на практический результат; наличие патентной активности; внедрение результатов в клиническую практику; стремление автора соединить хирургическую технику, прогнозирование результатов и алгоритмы послеоперационного ведения. Работа выполнена на высоком профессиональном уровне и свидетельствует о значительном клиническом опыте соискателя, его умении формулировать научную проблему и доводить ее до прикладного решения.

Вместе с тем при общей положительной оценке диссертации следует высказать ряд замечаний, часть которых носит более серьезный характер, чем обычные редакционные недочеты.

1. Автор неоднократно использует категоричные формулировки о том, что симультанная септопластика является «обязательной» составляющей хирургического плана или «золотым стандартом». С учетом представленного дизайна исследования такие формулировки представляются чрезмерно жесткими. Работа убедительно демонстрирует высокую целесообразность и нередко явные преимущества септопластики, однако для превращения этих выводов в безусловный стандарт потребовались бы либо многоцентровые данные, либо рандомизированные сравнительные исследования, либо более детальный анализ критериев отбора.

2. Контрольная когорта сформирована из пациентов с уже реализовавшимся неблагоприятным исходом после первичных вмешательств без септопластики. С практической точки зрения это интересный материал, но с методологической позиции он не является полностью нейтральным контролем. Поэтому некоторые сравнительные выводы следует трактовать осторожнее, подчеркивая клиническую ассоциацию и практическую тенденцию, а не абсолютное доказательство причинного превосходства одной стратегии над другой.

3. Раздел о новообразованиях полости носа основан на крайне ограниченной группе наблюдений. Для докторской диссертации допустимо включение небольшого раздела как иллюстрации расширения области применения метода, но в таком случае и выводы должны быть соразмерны материалу. В текущем виде этот раздел

несколько отличается из общей степени доказательности работы и требует более сдержанной интерпретации.

4. В ряде мест диссертация перегружена повторяющимися описаниями динамики по сходным клиническим сценариям. Это утяжеляет текст и местами создает впечатление, что объем материала использован не только для усиления аргументации, но и для увеличения формального объема рукописи. Для работы такого уровня более предпочтительно было бы сохранение ключевых данных в сводных таблицах и обобщающих схемах.

5. В оформлении встречаются отдельные неточности: повторение некоторых конференций в перечне апробации, не всегда одинаковая степень детализации описания статистических процедур, а также отдельные стилистические перегрузки, где авторская позиция формулируется в избыточно уверенном тоне. Эти замечания не носят критического характера, но для докторской диссертации хотелось бы видеть более ровный уровень академической строгости изложения.

В целом научная работа соискателя производит серьезное и благоприятное впечатление. Перед нами не компилятивный текст, а самостоятельное исследование с выраженной клинической направленностью, крупным фактическим материалом и стремлением сформировать новую практическую модель хирургической тактики. Замечания относятся преимущественно к степени категоричности отдельных выводов, методологической прозрачности некоторых сравнений и качеству финальной редакционной доводки рукописи.

Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным

Положением о порядке присуждения ученых степеней ВАК

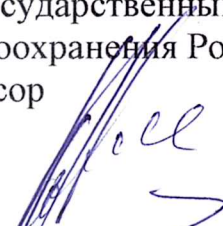
Таким образом, диссертационная работа Верещагиной О. Е. на тему «Роль эндоскопической септопластики в лечении заболеваний околоносовых пазух и смежных областей», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук, по специальности 3.1.3. Оториноларингология, является законченной научно-квалификационной работой, в котором на основании проведенных автором исследований и разработок осуществлено решение крупной

научной проблемы современной медицины, а именно для специальности оториноларингология – повышение эффективности хирургического лечения пациентов с сочетанной патологией полости носа, околоносовых пазух и слезоотводящих путей путем научного обоснования и внедрения комплексного подхода с обязательным включением эндоскопической коррекции перегородки носа.

По своей актуальности, научной новизне, высокому методическому уровню, теоретической и практической значимости полученных результатов, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, а также достоверности выводов научная работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждения ученых степеней» (Постановление Правительства РФ №842 с изменениями), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология.

Официальный оппонент:

заведующий кафедрой оториноларингологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации доктор медицинских наук, профессор

 Коркмазов Мусос Юсуфович

(Специальность: 3.1.3. Оториноларингология)

«16» апреля 2026 г.

Подпись М.Ю. Коркмазова заверяю: Ученый секретарь ученого совета ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, д.и.н., доцент Егорова М.В.

