

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации 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

Хронические риносинуситы занимают ведущее место в структуре заболеваний верхних дыхательных путей, оказывая существенное влияние на качество жизни пациентов и требуя значительных экономических затрат на лечение. Искривление носовой перегородки, выявляемое у подавляющего большинства населения, нередко сопутствует воспалительным процессам в околоносовых пазухах, однако вопрос о необходимости его хирургической коррекции при выполнении эндоназальных вмешательств до настоящего времени остается предметом научных дискуссий. Представленное исследование направлено на разрешение этого противоречия путем разработки научно обоснованных

Проблема сочетанной патологии полости носа и околоносовых пазух сохраняет свою значимость на протяжении многих лет, что обусловлено как высокой распространенностью данных заболеваний, так и отсутствием единых подходов к выбору хирургической тактики. Хронические риносинуситы, поражающие, согласно данным Европейского согласительного документа EPOS 2020, от 5 до 12 % населения развитых стран, и искривление носовой перегородки, частота которого варьирует от 26 до 97 %, представляют собой два наиболее часто встречающихся патологических состояния в ринологической практике. Их сочетание создает ситуацию, при которой выбор оптимальной лечебной тактики становится далеко не очевидным и требует глубокого научного осмысления.

Автор убедительно показывает, что, несмотря на очевидную клиническую целесообразность симультанной коррекции перегородки носа при операциях на околоносовых пазухах, в научном сообществе до настоящего времени сохраняется дефицит доказательных данных, обосновывающих строгие показания к ее выполнению и оценивающих ее влияние на долгосрочный прогноз. Отсутствие единой концепции закономерно порождает противоречивые подходы к лечению: в одних клиниках септопластику выполняют рутинно, в других же отказываются от нее, что нередко обрекает пациентов на рецидивы и необходимость повторных оперативных вмешательств. Представленная работа призвана восполнить этот пробел, предлагая концептуально новый взгляд на эндоскопическую септопластику – от изолированной функциональной операции до фундаментального этапа, обеспечивающего доступ, визуализацию и, в конечном счете, успех вмешательств на смежных структурах.

Научная новизна работы не вызывает сомнений и определяется совокупностью принципиально новых результатов, полученных автором при анализе исключительно репрезентативного клинического материала, включающего 6149 пациентов. Наиболее значимым следует признать доказательное переосмысление роли искривления носовой перегородки в хирургии сочетанной патологии. Автором впервые на столь масштабной выборке убедительно показано, что отсутствие коррекции перегородки при операциях на околоносовых пазухах является независимым фактором риска рецидива, увеличивающим вероятность неблагоприятного исхода на 42%.

Особого внимания заслуживает раздел, посвященный эндоназальной дакриоцисториностомии. Разработка и валидация количественного прогностического критерия – расстояния менее 4,7 мм между носовой перегородкой и проекцией слезного мешка по данным компьютерной томографии околоносовых пазух с контрастированием слезоотводящих путей – представляет собой настоящее научное достижение. Проведенный ROC-анализ со значением площади под ROC-кривой (AUC) составила 0,757 при чувствительности метода 69,8 % и специфичности 70,7 %, подтверждает высокую прогностическую значимость этого порога и позволяет впервые объективно определять необходимость симультанной септопластики.

Заслуживают внимания и предложенные автором оригинальные хирургические разработки, защищенные патентами Российской Федерации. Разработанный способ доступа при эндоскопической подслизистой резекции носовой перегородки с использованием полупроводникового лазера, ограничитель для остеотома, предупреждающий неконтролируемое проникновение инструмента в глубокие отделы полости носа, а также способ профилактики перфорации перегородки с применением политетрафторэтиленовой пленки направлены на повышение безопасности, воспроизводимости и стандартизации сложных этапов эндоскопических вмешательств.

Достоверность полученных результатов обеспечена целым рядом факторов. Прежде всего, это значительный объем клинического материала – 6149 пациентов, наблюдавшихся в период с 2014 по 2024 год, что является одной из крупнейших выборок в литературе по данной проблеме. Принципиально важным методологическим решением стало формирование когорты из 2608 пациентов, последовательно перенесших два этапа лечения – изолированную синусотомию и ревизионное вмешательство с септопластикой. Это позволило осуществить уникальный внутрииндивидуальный контроль, когда пациент выступал в роли собственного контроля.

Использование современных методов диагностики, включая эндоскопию с видеофиксацией, мультиспиральную и конусно-лучевую компьютерную томографию с трехмерной реконструкцией, а также валидированных международных опросников SNOT-22 и

NOSE и стандартизированных шкал Лунд-Кеннеди, обеспечивает объективность и воспроизводимость полученных данных. Методология статистической обработки с применением регрессионного анализа Кокса, анализа выживаемости Каплана-Мейера, ROC-анализа с расчетом площади под характеристической кривой свидетельствует о высоком методическом уровне исследования и корректности сделанных заключений.

Теоретическая ценность выполненного исследования заключается в формировании новой научной концепции, рассматривающей коррекцию назальной обструкции не как самостоятельную цель, а как необходимое условие для полноценной реализации лечебного потенциала эндоскопической синусохирургии. Разработанные автором математические и прогностические модели существенно расширяют теоретическую базу для предоперационного планирования и стратификации рисков в ринохирургии.

Практическая значимость работы представляется исключительно высокой и определяется внедрением в клиническую практику объективного КТ-критерия для выбора хирургической тактики при эндоназальной дакриоцисториностомии, созданием и патентованием новых инструментов и методик, а также разработкой алгоритмов послеоперационного ведения, включающих ступенчатую медикаментозную подготовку, обязательный эндоскопический контроль и методику зондирования лобного кармана под контролем эндоскопа с углом обзора 70 градусов. Особого внимания заслуживает тот факт, что разработанные подходы уже внедрены в работу ведущих клиник Санкт-Петербурга, включая клинику ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, Детский городской многопрофильный клинический центр высоких медицинских технологий им. К.А. Раухфуса и другие учреждения, что подтверждено соответствующими актами внедрения.

Основные положения диссертации отражены в 23 научных работах, среди которых 16 статей в рецензируемых научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией для публикации результатов докторских диссертаций, и 7 статей в изданиях, индексируемых в международной базе данных SCOPUS. Автором получено 2 патента на изобретения, 1 патент на полезную модель и свидетельство о регистрации программы для ЭВМ. Результаты исследования неоднократно докладывались на представительных российских и международных конгрессах и форумах, что неоспоримо свидетельствует о высокой степени апробации работы.

Автореферат написан хорошим научным языком, логично структурирован и в полной мере отражает основное содержание диссертационного исследования. Изложение материала отличается четкостью и последовательностью, что позволяет составить исчерпывающее представление о проделанной работе. Приведенные в автореферате таблицы и рисунки наглядно иллюстрируют ключевые результаты исследования и подтверждают обоснованность

сделанных автором выводов. Выводы и практические рекомендации, представленные в автореферате, полностью соответствуют поставленной цели и задачам, логично вытекают из содержания работы и являются безусловно

Диссертационная работа Верещагиной Ольги Евгеньевны на тему «Роль эндоскопической септопластики в лечении заболеваний околоносовых пазух и смежных областей», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является законченным, самостоятельно выполненным научно-квалификационным трудом, в котором на основании проведенных автором исследований осуществлено решение крупной научной проблемы современной оториноларингологии – 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, теоретической и практической значимости, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности представленная работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология.

Заведующий кафедрой оториноларингологии
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный
педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор

Павел Владимирович Павлов



Павлов Павел Владимирович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой оториноларингологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 19410, Россия, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2, +7(812)295-06-46, spb@gpmu.org