

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Шиленковой Виктории Викторовны на диссертационную работу Зайнчуковского Михаила Станиславовича «Клинико-диагностическая тактика при хроническом ателектазе верхнечелюстной пазухи», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в Диссертационный Совет 21.1.064.01 при ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности 3.1.3. Оториноларингология.

Актуальность исследования.

Хронический ателектаз верхнечелюстных пазух не относится к часто встречающейся патологии параназальных синусов, и как любое редкое заболевание изучен недостаточно. Об этом свидетельствует ограниченное количество публикаций по данной теме, причем большинство из них представляет собой описание отдельных клинических наблюдений.

Несмотря на то, что в современное время диагностические подходы при ателектазе верхнечелюстной пазухи в целом решены и неоспоримы, что ставит компьютерную томографию ведущим методом выявления патологии, проблема осложняется тем, что на ранних стадиях заболевание протекает бессимптомно, и только развитие грубых деформаций лицевого скелета заставляет пациента обратиться к врачу.

Широкое применение в практике компьютерной томографии неизбежно ведет к росту выявляемости синдрома «немного синуса», что влечет за собой появление проблем иного рода. Как заподозрить ателектаз верхнечелюстной пазухи в тех ситуациях, когда отсутствуют явные симптомы этого заболевания? Как оценить наличие и объем деформаций средней зоны лица при данной патологии? Оперировать пациента или предпочесть динамическое наблюдение? Когда ждать функциональный и косметический эффект от

хирургического вмешательства? И какие послеоперационные мероприятия позволят ускорить восстановление объема пазухи? Причем последний вопрос особенно важен для практической оториноларингологии, поскольку в литературе не находит должного представления.

Таким образом, современная действительность диктует необходимость разработки новых подходов для решения вопросов ведения пациентов с хроническим ателектазом верхнечелюстных пазух. В связи с этим, диссертационное исследование М.С. Зайнчуковского «Клинико-диагностическая тактика при хроническом ателектазе верхнечелюстной пазухи» следует считать актуальным и своевременным.

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

Используя современные методы диагностики, автором с учетом редкости изучаемой патологии выполнен достаточный для диссертационного исследования объем клинических обследований у 70 пациентов с хроническим ателектазом верхнечелюстных пазух, из которых 60 были прооперированы эндоскопическим эндоназальным доступом. 10 пациентов составили группу контроля, что позволило оценить эффективность предложенного автором алгоритма. Проведен анализ 637 компьютерных томограмм.

Часть исследования посвящена предложенной автором методики антропометрической оценки деформаций средней зоны лица, анализу значимости конусно-лучевой компьютерной томографии в определении стадии хронического ателектаза верхнечелюстной пазухи и характера изменений стенок синуса. Изучена эффективность дыхательной гимнастики по Бутейко, направленной на максимальное наполнение околоносовых пазух воздухом и ремоделирования стенок верхнечелюстной пазухи.

Полученные в ходе исследования данные следует считать достоверными и информативными, поскольку они тщательно, на высоком уровне обработаны статистически с помощью современной компьютерной программы с учетом

характера всех отобранных признаков, о чем свидетельствуют размещенные в тексте таблицы и графики.

По результатам исследования автор логично выносит на защиту три четко сформулированные положения, корректно формирует выводы и представляет практические рекомендации по ведению пациентов с ателектазом верхнечелюстных пазух.

Полученные в ходе исследования данные доложены на отечественных научных конференциях, в том числе мероприятиях федерального уровня. Диссертационная работа и ее данные нашли отражение в 5 публикациях, из которых 3 статьи представлены в научных журналах, включенных в перечень рецензируемых изданий ВАК. Результаты диссертации внедрены в учебный процесс в ПСПбГМУ им. И.П. Павлова и используются в практическом здравоохранении, о чем свидетельствуют указания об апробации в нескольких лечебных учреждениях Санкт-Петербурга.

Новизна научных положений, выводов и практических рекомендаций.

Патогенез хронического ателектаза верхнечелюстной пазухи до сих пор остается дискуссионным. В связи с этим одним из преимуществ работы является доказательство факта существования двух патоморфологических вариантов изменений структуры стенок верхнечелюстной пазухи при хроническом ателектазе, а значит двух форм развития процесса: варианта с преобладанием пластинчатого компонента в структуре костной стенки пазухи и варианта губчатого строения пазухи. При первом варианте наблюдается втяжение медиальной стенки пазухи под воздействием отрицательного давления вследствие расстройства вентиляции синуса, для второго характерно утолщение костной стенки пазухи – дистрофия, что следует учитывать при планировании хирургического вмешательства и прогноза заболевания.

Автором разработана методика оценки наличия и выраженности деформаций средней зоны лица, измерения объема верхнечелюстной пазухи при хроническом ателектазе, что имеет практическое значение в ранней

диагностике заболевания, определения стадии процесса и планирования хирургии. Отмечены особенности эндоназальной синусотомии при ателектазе верхнечелюстной пазухи, позволяющие избежать осложнений хирургии со стороны орбиты. Предложена комплексная схема ведения пациентов с данной патологией, которая включает дыхательную гимнастику и динамическое наблюдение с оценкой эффективности хирургии и степени восстановления объема пазухи на стороне поражения.

Выводы, научные изложения и основные положения диссертационной работы полностью соответствуют результатам, полученным в ходе исследования.

Оценка содержания и завершенности диссертации.

Диссертация написана в традиционном стиле, изложена на 102 страницах машинописного текста, состоит из введения, четырех глав (обзор научной литературы, главы о материалах и методах, двух глав описания собственных исследований), заключения, выводов, практических рекомендаций и списка используемой литературы. В тексте представлено 70 рисунков и графиков, 38 таблиц, что является несомненным украшением работы, как в плане ее восприятия, так и с научной точки зрения и подтверждения полученных данных. Список цитируемой литературы включает 189 источников: 93 – отечественных авторов, 96 – зарубежных публикаций.

Во введении автор обосновывает актуальность темы исследования, определяет цель, формулирует задачи, представляет научную новизну, практическую значимость и методологию исследования, основные положения, выносимые на защиту. Цель исследования не вызывает сомнений, сформулирована четко и ясно: повысить эффективность диагностики и лечения хронического ателектаза верхнечелюстной пазухи.

Четыре задачи полностью соответствуют цели исследования. Решение задач значительно расширяет представления об оптимальной оценке деформаций средней зоны лица при ателектазе верхнечелюстных пазух,

значении конусно-лицевой и стандартной компьютерной томографии околоносовых пазух в динамике для диагностики различных стадий заболевания, изучении характера изменений стенок верхнечелюстной пазухи, позволяет использовать предложенный автором алгоритм комбинированного лечения и динамического наблюдения на практике.

Глава «Обзор литературы» охватывает широкий диапазон данных, основанных на изложении эпидемиологии, этиологии, патогенеза, морфофункциональной основы, классификации и осложнений хронического ателектаза верхнечелюстных пазух. Отдельная подглава посвящена диагностике заболевания, в которой отмечены недостатки стандартной обзорной рентгенографии околоносовых пазух, преимущества компьютерной и магнитно-резонансной томографии при условии включения в поле зрения орбиты, что позволяет выявить данные, необходимые для постановки диагноза и исключить заболевания, имеющие сходную рентгенологическую картину. Очень подробно представлена дифференциальная диагностика ателектаза верхнечелюстной пазухи с другими заболеваниями: полипозным риносинуситом, болезнью оперированной пазухи, мукоцеле, гипоплазией пазухи, прогрессирующей гемиатрофией лица, последствиями назоорбитальных переломов, периоститом верхней челюсти. Автор приводит многочисленные иллюстрации из литературных источников, что делает работу крайне полезной для глубокого изучения проблемы.

Завершается литературный обзор описанием вариантов лечения хронического ателектаза верхнечелюстных пазух. Представленный автором анализ литературных данных еще раз обоснованно подтверждает целесообразности данного диссертационного исследования.

В главе 2 «Материалы и методы» автор представляет дизайн исследования, которое носило характер и ретроспективного, и проспективного, поскольку проанализированы данные архива 637 компьютерных томограмм, выполненных в разные временные периоды, а затем в течение года прослежена динамика изменения объема пораженной

пазухи после проведения хирургического вмешательства у 60 пациентов основной группы и у 10 не оперированных больных группы сравнения. Автор дает четкую характеристику групп, методов обследования, статистического анализа. Подробно описана методика операции, алгоритм послеоперационного ведения и динамического наблюдения пациентов с обозначением временных периодов визитов.

В ходе исследования автором применялись современные методы исследования: видеоэндоскопия полости носа, конусно-лучевая компьютерная томография околоносовых пазух. Предложены авторские методики определения размеров верхнечелюстных пазух по компьютерным томограммам и антропометрии средней зоны лица для оценки костных и мягкотканых ориентиров в разных проекциях по фотографиям пациентов, что ярко иллюстрировано в тексте работы. Автором лично разработан комплекс послеоперационных мероприятий для оптимизации восстановления объема и функции оперированной пазухи, основу которого составляет дыхательная гимнастика, что является несомненным новшеством в вопросе лечения больных с ателектазом верхнечелюстной пазухи.

В главе 3 «Результаты обследования больных» подробно описаны жалобы пациентов с хроническим ателектазом верхнечелюстных пазух, представлена обобщенная оценка 386 компьютерных томограмм, на основании которых автором определены размеры пазух и стадии заболевания. Приводятся данные эндоскопии с выявлением сопутствующей патологии внутриносовых структур, результаты фотографирования лица в двух проекциях с оценкой деформации средней зоны лица.

В главе 4 «Результаты лечения» посвящена анализу эффективности лечения пациентов с хроническим ателектазом верхнечелюстных пазух в сравнении с группой больных, которые от операции отказались. Аргументированно, с использованием современных статистических методик анализа, представлением соответствующих таблиц и диаграмм автором доказано преимущество предложенного им алгоритма лечения с включением

дыхательной гимнастики, которая позволила достичь восстановления объема верхнечелюстной пазухи в 95% случаев, причем в короткие сроки - в течение 1 года после операции. На основании наблюдения за пациентами и анализа компьютерных томограмм в динамике наглядно продемонстрировано стопроцентное прогрессирование заболевания в случае отказа от операции, причем вне зависимости от стадии заболевания (в группе контроля).

Автор впервые установил два варианта реагирования стенок верхнечелюстной пазухи при хроническом ателектазе верхнечелюстной пазухи, что существенно влияет на исход восстановления объема пазухи. Данный факт определяет практическую значимость диссертационной работы и позволяет рекомендовать разработанный автором алгоритм для внедрения в практику оториноларингологических отделений ведущих клиник РФ с целью повышения качества оказания медицинской помощи пациентам с хроническим ателектазом верхнечелюстных пазух, в том числе с деформациями средней зоны лица, что, безусловно, будет иметь экономический эффект за счет сокращения сроков реабилитации пациентов.

Глава ярко иллюстрирована клиническими примерами. Однако не совсем логичным кажется представление клинического наблюдения №3. Вероятнее всего, это была пациентка из группы контроля, хотя в тексте работы четкого указания нет.

В Заключение автор обобщает основные результаты проведенного исследования, детализируя необходимость динамического наблюдения за пациентами, оперированными по поводу хронического ателектаза верхнечелюстной пазухи, и проведения в эти сроки дыхательной гимнастики, что вполне достаточно для восстановления объема синуса до нормальных показателей. В более поздние сроки автор рекомендует планировать реконструктивные оперативные вмешательства.

Выводы и практические рекомендации обоснованы, соответствуют цели и задачам исследования, логично вытекают из полученных результатов и имеют существенную научную и практическую значимость.

Автореферат диссертации содержит ее основные положения и соответствует общепринятым правилам.

Публикации и апробация выносимых на защиту результатов.

Основные положения работы доложены на заседаниях кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, а также на 6 региональных конференциях. По теме диссертационного исследования опубликовано 5 научных работ, из них 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК при Министерстве образования и науки РФ.

Замечания по диссертационной работе.

Принципиальных замечаний по диссертации нет. Имеющиеся в тексте орфографические ошибки не умаляют достоинства проведенного научно-практического исследования. Заключение написано слишком кратко, тем не менее содержит необходимое обоснование полученных результатов, а все рассуждения по теме исследования изложены в главах диссертации.

При изучении работы возникли следующие вопросы к автору:

1. Сравнимые группы пациентов неравнозначны по количеству. Каким образом вы определяли их сопоставимость?
2. Влияет ли давность заболевания на исход хирургического вмешательства?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Зайнчуковского Михаила Станиславовича на тему «Клинико-диагностическая тактика при хроническом ателектазе верхнечелюстной пазухи», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение важной научно-практической задачи разработки нового алгоритма диагностики и комплексного лечения

хронического ателектаза верхнечелюстной пазухи, имеющей существенное значение для оториноларингологии.

По актуальности темы, цели, новизне, объему исследования и полученным результатам диссертационная работа Зайнчуковского М.С. соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждении ученых степеней...» от 24.09.2013 г. №842, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации, в редакции от 11.09.2021 г. №1539, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Зайнчуковский Михаил Станиславович заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология (Медицинские науки).

Профессор кафедры оториноларингологии
Федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Ярославский государственный
медицинский университет» Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук,
профессор

Шиленкова Виктория Викторовна

Адрес: 150000, Ярославская область,
г. Ярославль, ул. Революционная, 5,
тел.: +7(4852)30-56-41, e-mail: rector@ysmu.ru

«26» 12 2022 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Шиленковой В.В. заверяю

Ученый секретарь
Федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Ярославский государственный
медицинский университет» Министерства здравоохранения
Российской Федерации, доктор медицинских наук,
профессор



И.М. Мельникова