

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Кириченко Ирины Михайловны на диссертационную работу Верещагиной Ольги Евгеньевны «Роль эндоскопической септопластики в лечении заболеваний околоносовых пазух и смежных областей», представленную к защите на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология

Актуальность избранного научного направления

Диссертационное исследование Верещагиной Ольги Евгеньевны посвящено проблеме, находящейся на пересечении фундаментальных вопросов ринологии и насущных запросов клинической практики. Сочетание хронической воспалительной патологии околоносовых пазух и анатомической девиации носовой перегородки — ситуация столь же распространённая, сколь и дискуссионная в выборе оптимальной хирургической тактики. Обращение к этой теме представляется не только своевременным, но и методологически выверенным, поскольку автор не ограничивается констатацией очевидного клинического факта, а стремится к построению целостной концепции, способной разрешить многолетнее противоречие между сторонниками изолированных вмешательств и приверженцами симультанных операций.

Анализ эпидемиологических данных, приведённых в работе, убеждает: частота встречаемости каждой из двух нозологий в популяции достигает десятков процентов, а их взаимное наложение создаёт ситуацию, при которой игнорирование одного из компонентов патологии способно свести на нет результаты самого тщательного хирургического пособия. Автором убедительно показано, что существующие клинические рекомендации оставляют открытым вопрос о показаниях к коррекции носовой перегородки при операциях на околоносовых пазухах, что порождает вариабельность

врачебных решений и, как следствие, неоправданно высокую частоту рецидивов. Таким образом, обращение к заявленной теме продиктовано не абстрактным научным интересом, а реальной потребностью в создании объективных, воспроизводимых критериев выбора объёма оперативного вмешательства.

Достоверность и обоснованность ключевых положений работы

Ознакомление с методологическим построением диссертации оставляет впечатление о продуманной и досконально реализованной программе исследования. Хронологические рамки работы — 2014–2024 годы — свидетельствуют о длительном проспективном наблюдении, что само по себе является залогом надёжности выводов. Общий объём клинического материала, насчитывающий 6149 пациентов, относится к числу наиболее крупных в литературе по данной проблеме, что обеспечивает исключительную статистическую мощность и позволяет нивелировать влияние случайных факторов.

Принципиальной особенностью дизайна исследования, заслуживающей отдельного комментария, является формирование двух сопоставимых подгрупп: пациенты, перенёсшие комбинированное вмешательство с одномоментной септопластикой (3318 человек), и больные, которым изначально выполнялась изолированная операция без коррекции носовой перегородки (2608 человек). Последующее развитие рецидива у всех пациентов второй подгруппы и выполнение им ревизионного вмешательства, уже дополненного септопластикой, создало уникальную возможность для внутрииндивидуального сравнения. Подобная схема, по своей доказательной силе приближающаяся к контролируемому проспективному исследованию с параллельными группами, в хирургических диссертациях встречается крайне редко и многократно повышает убедительность полученных заключений.

Совокупность методик оценки эффективности лечения подобран с тщательной методологической техникой. Валидированные опросники SNOT-22 и NOSE, шкалы Лунд-Кеннеди и визуально-аналоговая шкала, мультиспиральная и конусно-лучевая компьютерная томография с трёхмерной реконструкцией — каждый из этих методов внес свой вклад в формирование многомерной картины результатов лечения. Статистическая обработка, выполненная с применением регрессионной модели пропорциональных рисков Кокса, анализа выживаемости Каплана–Майера и ROC-анализа с расчётом площади под характеристической кривой, полностью соответствует современным стандартам доказательной медицины и не оставляет сомнений в достоверности сформулированных выводов.

Научная новизна полученных результатов

Автором предложено принципиально новое концептуальную парадигму роли искривления носовой перегородки в хирургии сочетанной патологии. В отличие от традиционных подходов, трактующих девиацию как прямой этиологический фактор или незначительную сопутствующую находку, в диссертации обосновывается модель, согласно которой анатомическое препятствие выступает универсальным детерминантом снижения эффективности любого эндоназального вмешательства. Данная концепция подкреплена строгим математическим доказательством: сохранение выраженной девиации при изолированной операции на околоносовых пазухах ассоциировано с увеличением риска рецидива на 42% ($HR=1,42$; $p<0,001$), независимо от сопутствующих факторов, включая бронхиальную астму, полипозный риносинусит и эозинофильное воспаление.

Особый интерес представляет разработка количественного прогностического критерия для эндоназальной дакриоцисториномии. Пороговое значение расстояния между перегородкой носа и проекцией слезного мешка, равное 4,7 мм, валидированное с помощью ROC-анализа (площадь под кривой 0,757,

чувствительность 69,8%, специфичность 70,7%), служит научно обоснованным инструментом для персонализации хирургической стратегии, выходящим за пределы оториноларингологии и имеющим значение для междисциплинарного сотрудничества с офтальмологами.

Существенным вкладом в развитие малоинвазивной ринопластики является комплекс оригинальных технологических решений, защищённых патентами Российской Федерации. Способ лазерной инцизии слизистой при эндоскопической септопластике, ограничитель для остеотома, предотвращающий неконтролируемую травму глубоких отделов полости носа, метод профилактики перфорации перегородки с применением политетрафторэтиленовой полоски, а также программа для ЭВМ «CTSUNECHIAANALYZER» — каждая из этих разработок обладает самостоятельной ценностью и в совокупности формирует технологический базис предложенной концепции. Важно отметить, что все они апробированы в клинической практике и готовы к широкому внедрению.

Теоретическая и практическая значимость исследования

Теоретическое значение выполненной работы трудно переоценить. Автором впервые на столь обширном клиническом материале доказано, что коррекция назальной обструкции является не факультативным дополнением, а необходимым условием для полноценной реализации лечебного потенциала эндоскопической синусхирургии. Выявленные с помощью регрессионного анализа Кокса причинно-следственные связи вносят существенный вклад в понимание фундаментальных механизмов рецидивирования хронических риносинуситов и открывают новые перспективы для патогенетически обоснованной профилактики.

Практическая ценность диссертации подтверждается высокой степенью готовности результатов к непосредственному использованию в клинической работе. Разработанный КТ-критерий для эндоназальной

дакриоцисториностомии, авторские хирургические методики и устройства, алгоритмы медикаментозной подготовки и послеоперационного ведения — всё это может быть внедрено в повседневную практику оториноларингологических отделений без необходимости дополнительного научного осмысления. Особо следует отметить методику зондирования лобного кармана под контролем эндоскопа с углом обзора 70°, которая представляет собой простое и эффективное решение одной из наиболее сложных проблем эндоскопической хирургии лобной пазухи.

Наличие актов внедрения из нескольких медицинских учреждений, включая клинику Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета, Консультативно-диагностический центр Управления делами Президента Российской Федерации, Детский городской многопрофильный клинический центр имени К.А. Раухфуса и другие, убедительно свидетельствует о востребованности разработанных подходов в различных типах медицинских организаций. Результаты исследования используются также в учебном процессе на кафедре оториноларингологии, что способствует подготовке специалистов, владеющих современными технологиями эндоназальной хирургии.

Оценка полноты публикационной активности

Основные научные результаты диссертации достаточно полно отражены в печати. Автором опубликовано 23 научные работы, среди которых 16 статей в рецензируемых журналах из перечня Высшей аттестационной комиссии и 7 статей в изданиях, индексируемых в международной базе SCOPUS. Получено два патента на изобретения, один патент на полезную модель и свидетельство о регистрации программы для ЭВМ. Результаты исследования неоднократно докладывались на престижных российских и международных форумах, включая конгрессы Российского общества ринологов, Международный конгресс по заболеваниям органов головы и шеи, Rhinology World Congress

2022, IFOS Dubai 2023 и ежегодные Плужниковские чтения, что свидетельствует о широком признании работы профессиональным сообществом.

Структура и содержание диссертации

Диссертационная работа Верещагиной Ольги Евгеньевны построена по классическому канону, принятому для докторских диссертаций по медицинским специальностям, и полностью соответствует требованиям, предъявляемым Высшей аттестационной комиссией к работам подобного уровня. Общий объём диссертации составляет 312 страниц машинописного текста, что отражает масштаб проведённого исследования и глубину проработки материала. Композиционно работа делится на введение, шесть глав, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений, библиографический указатель и приложения. Такая структура представляется логичной, внутренне непротиворечивой и в полной мере отвечающей цели и задачам исследования.

Введение написано в строгом академическом стиле и содержит все необходимые элементы: обоснование актуальности темы, степень её разработанности, чёткую формулировку цели и шести последовательных задач, раскрытие научной новизны, теоретической и практической значимости работы. Особого внимания заслуживают пять положений, выносимых на защиту, — они сформулированы лаконично, конкретно и отражают сущность проведённого исследования. Во введении также представлены сведения об апробации результатов, личном вкладе автора, публикационной активности и внедрении результатов в практическую деятельность. Введение производит впечатление тщательно выверенного методологического раздела, задающего чёткие ориентиры для последующего изложения.

В первой главе представлен анализ обзора литературы 346 источников, среди которых значительная часть принадлежит зарубежным авторам и опубликованным в последние годы. Диссертант последовательно рассматривает современные представления об анатомии околоносовых пазух и полости носа, эпидемиологии и патогенезе хронических риносинуситов, а также 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. Автор критически осмысливает данные отечественной и зарубежной литературы, выявляет противоречия и нерешённые вопросы, что создаёт прочный фундамент для обоснования необходимости проведения собственного исследования. Глава завершается логичным и убедительным резюме, в котором сформулированы основные нерешённые проблемы и показано место настоящего исследования в их разрешении.

Вторая глава содержит подробное и систематизированное описание дизайна работы. Автором детально охарактеризованы критерии включения и исключения пациентов, представлена развёрнутая клиническая характеристика всех 6149 пациентов, распределённых на семь нозологических групп. Разделы, посвящённые методам клинико-инструментального обследования, заслуживают отдельной высокой оценки: здесь описаны эндоскопия с видеофиксацией, мультиспиральная и конусно-лучевая компьютерная томография с трёхмерной реконструкцией, передняя активная риноманометрия, а также валидированные международные опросники SNOT-22 и NOSE. Принципиально важным является детальное описание оригинальных хирургических методик, защищённых патентами Российской Федерации, сопровождающееся наглядными иллюстрациями и схемами. Такая степень детализации делает возможным воспроизведение предложенных технологий другими хирургами в других клиниках. Завершает

главу описание современных методов статистической обработки данных — регрессионного анализа Кокса, анализа выживаемости Каплана–Майера, ROC-анализа с расчётом площади под характеристической кривой, непараметрических критериев Манна–Уитни и Вилкоксона. Представленный материал свидетельствует о высокой методологической культуре исследования и его соответствии современным стандартам доказательной медицины.

Третья глава включает оценку качества жизни пациентов с различными формами хронических риносинуситов в зависимости от объёма выполненного хирургического вмешательства, построенной на материале 5926 пациентов. Автор последовательно анализирует динамику показателей SNOT-22 и NOSE при различных нозологических формах: верхнечелюстном синусите, фронтите, сфеноидите, этмоидите и полипозном полисинусите. Сравнительный анализ проведён по единому шаблону для каждой нозологии, что существенно облегчает восприятие материала и позволяет читателю легко сопоставлять результаты в разных клинических группах. Убедительно показано, что симультанное выполнение септопластики и синусотомии обеспечивает достоверно более выраженное улучшение качества жизни по сравнению с изолированными вмешательствами. Наибольший интерес и доказательную силу представляют данные, полученные при полипозном полисинусите, где изолированная операция практически не улучшает носовое дыхание и даёт минимальный прирост качества жизни, тогда как комбинированное вмешательство приводит к полной нормализации дыхания и колоссальному улучшению всех показателей. Глава иллюстрирована многочисленными диаграммами и таблицами, наглядно демонстрирующими различия между группами.

В четвертой главе изложены ключевые результаты исследования анализа эффективности хирургического лечения и послеоперационного ухода с использованием шкалы Лунд–Кеннеди и визуально-аналоговой шкалы.

Построенные кривые Каплана–Майера наглядно и убедительно демонстрируют тенденцию к рецидиву при изолированных операциях для всех нозологических форм. Скорость падения кривых, отражающая медиану времени до рецидива, сама по себе является ценным прогностическим показателем: 6 месяцев для этмоидита, 9 месяцев для сфеноидита, 12 месяцев для фронтита. Многофакторный регрессионный анализ Кокса проведён на высоком профессиональном уровне. Автором выявлены независимые предикторы рецидива — бронхиальная астма, полипозный статус, эозинофилия и, что наиболее важно, сохранение выраженного искривления носовой перегородки. Количественная оценка вклада последнего фактора ($HR=1,42$; $p<0,001$) представляет собой математически строгое доказательство его ведущей роли. Глава также содержит детальный анализ эффективности предложенных автором методов послеоперационного ведения, включая оригинальную методику зондирования лобного кармана.

Пятая глава расширяет сферу применения полученных результатов за пределы чистой ринологии и подчёркивает междисциплинарный характер выполненной работы. Раздел, посвящённый дакриостенозу, содержит разработку и валидацию количественного прогностического критерия — расстояния менее 4,7 мм между носовой перегородкой и проекцией слезного мешка по данным компьютерной томографии с контрастированием слезоотводящих путей. Проведённый ROC-анализ со значением площади под кривой 0,757, чувствительностью 69,8% и специфичностью 70,7% подтверждает высокую прогностическую значимость этого порога. Представленный алгоритм междисциплинарной диагностики и лечения представляется логичным, понятным и готовым к внедрению в клиническую практику. Раздел, посвящённый новообразованиям полости носа, на материале одиннадцати клинических наблюдений демонстрирует универсальность разработанного принципа: септопластика как первый этап вмешательства обеспечивает полноценную визуализацию и радикальное удаление опухолей различных гистологических типов (инвертированная папиллома, гемангиома,

ювенильная ангиофиброма, плеоморфная аденома). Автор приводит подробные клинические примеры, иллюстрирующие технические аспекты вмешательств и их результаты.

Шестая глава представляет собой не просто резюмирование полученных данных, но их глубокое осмысление в контексте противоречий, существующих в мировой литературе. Автор сопоставляет собственные результаты с данными других исследователей, объясняет возможные причины расхождений и предлагает теоретическое обобщение. Особого внимания заслуживает дискуссия о роли искривления носовой перегородки, где автор примиряет две крайние точки зрения, предлагая рассматривать девиацию не как прямую причину синусита, а как технический и прогностический ограничитель успеха хирургического вмешательства. Обсуждение роли разработанных инструментов и методик представляется адекватным, сбалансированным и свободным от неоправданных преувеличений. Глава завершается чёткими выводами, которые логически вытекают из проведённого анализа.

Заключение обобщает основные результаты работы в сжатой, концентрированной форме, подводя итог всему исследованию.

Выводы и практические рекомендации сформулированы чётко, конкретно и лаконично. Каждый вывод имеет под собой строгое доказательное основание, подкреплённое результатами статистического анализа. Практические рекомендации отличаются высокой степенью технологичности и ориентированностью на реальный клинический процесс — они включают детальное описание авторских хирургических методик, количественные критерии отбора пациентов, поэтапные протоколы медикаментозной подготовки и послеоперационного ведения.

Иллюстративный материал диссертации заслуживает отдельной положительной оценки. 76 таблиц и 88 рисунков не дублируют текст, а

дополняют его, наглядно представляя объёмные массивы данных, результаты статистического анализа и клинические примеры. Особо следует отметить качество эндоскопических и томографических изображений, а также схем, поясняющих авторские хирургические методики.

Замечания по работе

В процессе рецензирования диссертации не возникло принципиальных замечаний, ставящих под сомнение научную и практическую ценность выполненного исследования. Отмечены единичные стилистические погрешности и опечатки, не влияющие на общее положительное впечатление от работы.

Заключение

Диссертационная работа Верещагиной Ольги Евгеньевны «Роль эндоскопической септопластики в лечении заболеваний околоносовых пазух и смежных областей» представляет собой завершённое, самостоятельно выполненное научное исследование, содержащее решение крупной научной проблемы современной оториноларингологии — повышения эффективности хирургического лечения сочетанной патологии полости носа, околоносовых пазух и слезоотводящих путей на основе научно обоснованного включения эндоскопической коррекции носовой перегородки.

По актуальности, научной новизне, методологическому уровню, объёму выполненных исследований, достоверности полученных результатов, теоретической и практической значимости диссертация полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени доктора

медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 3.1.3. Оториноларингология.

Доктор медицинских наук (3.1.3. Оториноларингология), профессор кафедры оториноларингологии ФГАОУ ВО "Российский университет дружбы народов им. П. Лумумбы"

И.М. Кириченко

Подпись И.М. Кириченко подтверждаю:

Ученый секретарь ученого совета

медицинского института

ФГАОУ ВО "Российский университет дружбы народов им. П. Лумумбы"

к. ф. н., доцент

Т.В. Максимова

«_27_» апреля 2026 год



Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»
117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.6.
Тел. 8(495) 787-38-03; (495) 434-42-12, (495) 434 – 66-82
e-mail: rector@rudn.ru; rudn@rudn.ru