

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Павлова Павла Владимировича о диссертационной работе Блиновой Марины Леонидовны «Профилактика и коррекция кохлеовестибулярных нарушений после стапедопластики у пациентов с отосклерозом», представленной 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 темы диссертации

Известно, что распространенность отосклероза среди населения довольно высока и составляет порядка 0,19-2,1%. Клинически значимые проявления отосклероза чаще возникают у лиц молодой и средней возрастных групп и по данным отечественной литературы, максимальная заболеваемость зафиксирована в возрасте от 25 до 36 лет, данный факт бесспорно подтверждает высокую социальную и экономическую значимость данной патологии. Стапедопластика является широко распространённым способом хирургической реабилитации слуха у пациентов с отосклеротической фиксацией стремени. Многолетний опыт хирургии на стремени вплоть до сегодняшнего дня, связан с риском развития кохлеовестибулярных осложнений в послеоперационном периоде. Развитие таких осложнений как головокружение, повышение уровня звуковосприятия в некоторых случаях до полной глухоты, а также сохранение неудовлетворительного костно-воздушного интервала обуславливают высокую социальную значимость проблемы.

Проблема, связанная с возникновением неудовлетворительных результатов у пациентов с отосклерозом после стапедопластики остается

актуальной на сегодняшний день. Несмотря на большие диагностические возможности и модернизацию хирургических техник, развитие технического оснащения в современной отохирургии, частота возникновения кохлеовестибулярных осложнений после стапедопластики сохраняется на высоком уровне.

Поршневая стапедопластика считается наиболее щадящим вариантом выполнения данного оперативного лечения. Однако выполнение манипуляций на суперструктурах стремени и тем более на подножной пластине стремени при помощи классических перфораторов может повлечь за собой возникновение нежелательных технических «нюансов», например фрагментацию подножной пластины стремени, ее подвывих, попадание костных отломков в преддверие и т. п., что в свою очередь может спровоцировать развитие кохлеовестибулярных нарушений в послеоперационном периоде. Также эти нарушения при стапедопластике могут быть спровоцированы: неосторожными манипуляциями в нише окна преддверия, попаданием крови в преддверие, дефицит перилимфы, длительное «открытие» преддверия, избыточная аспирация перилимфатической жидкости, а также неадекватный подбор протеза стремени.

Таким образом, стапедопластика требует тщательного выбора как средства ассистенции, так и поиска оптимального способа снижения риска послеоперационных осложнений и повышения качества функционального результата.

Научная новизна и практическая значимость исследования

В рамках диссертационного исследования предложен новый способ коррекции кохлеовестибулярных осложнений у пациентов с отосклерозом после стапедопластики (патент RU 2783256 C1 от 10.11.2022). На основании проведенного исследования автором описаны динамические

изменения функционального состояния рецепторов внутреннего уха в раннем и отдаленном послеоперационном периоде в зависимости от применяемой методики перфорирования подножной пластины стремени (мануальная техника vs CO₂-лазер), а также в зависимости от применяемого способа введения раствора дексаметазона в послеоперационном периоде (интратимпанальный vs внутривенный). Автором проведен сравнительный анализ в зависимости от предложенных комбинаций интра- и послеоперационного лечения.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций

Достоверность результатов исследования обоснована достаточным объемом наблюдений для данной часто встречаемой патологии. В исследовании обследовано 173 случая, находившихся лечении на взрослом хирургическом отделении в ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации и в клинике оториноларингологии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова. Автором были использованы современные методы исследования, соответствующие поставленным целям и задачам. Полученные данные были проанализированы с применением непараметрических методов статистики. Результаты исследования проиллюстрированы при помощи наглядных графиков и таблиц.

Выводы диссертации и практические рекомендации полностью соответствуют поставленным целям и задачам и логически исходят из полученных в работе данных.

Промежуточные результаты диссертационного исследования и его основные положения были неоднократно представлены на научных конференциях. По теме диссертации опубликовано 4 статьи в журналах, рецензируемых ВАК.

Структура и оценка содержания диссертации

Диссертационная работа построена по традиционному плану и состоит из введения, обзора литературы, главы описывающей материалы и методы исследования, глав с описанием полученных результатов исследования, обсуждения результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы.

Текст диссертации изложен на 260 страницах. Содержит 79 таблиц и 33 рисунка. Список литературы включает 433 библиографических источников, из них 67 принадлежит отечественным авторам и 366 иностранным.

Во введении отображены все необходимые разделы: актуальность темы исследования, цель, задачи, научная новизна, практическая значимость и положения, выносимые на защиту.

Глава «обзор литературы» освещает современные представления об этиологии, классификации, клинике и тактике лечения отосклероза, включая обзор методов доставки препаратов в ухо (в частности, применение ГКС).

Глава «Материалы и методы» подробно описывает состав исследуемых групп, применяемые методики аудиологического и вестибулометрического обследования пациентов, оперативные техники и схемы послеоперационного ведения.

В третьей главе освещены результаты клинического обследования пациентов с отосклерозом по группам.

Четвертая глава демонстрирует результаты сравнительного анализа результатов аудиологического и вестибулометрического обследования между группами пациентов.

В пятой главе диссертации подробно изложено обсуждение полученных результатов.

Все выводы диссертации и практические рекомендации информативны и соответствуют полученным автором результатам.

Замечания по диссертационной работе:

Принципиальных замечаний по содержанию исследования нет. В диссертации встречаются отдельные опечатки, не имеющие большого значения и не влияющие на положительную оценку работы.

При рецензировании работы возникли вопросы, на которые бы хотелось получить разъяснение:

В IV группе вы сочетали лазерную технику с интратимпанальным введением дексаметазона и получили наилучшие результаты. Могли бы вы количественно оценить вклад каждого из этих факторов (лазер и катетеризация) в конечный результат? Что, на ваш взгляд, важнее для профилактики кохлеовестибулярных нарушений — атравматичность лазера или противовоспалительный эффект местных стероидов?

Заключение

Диссертационная работа Блиновой Марины Леонидовны «Профилактика и коррекция кохлеовестибулярных нарушений после стапедопластики у пациентов с отосклерозом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно- квалификационной работой, решающей актуальные задачи и имеющей существенное значение для практической оториноларингологии.

По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований, теоретической и практической значимости полученных результатов, представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» утверждённого

Официальный оппонент:

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@gpma.ru