

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук
профессора Сысолятина Святослава Павловича на диссертационную работу
Шафигуллина Андрея Владимировича «Периоперационное лечение
пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, имеющих
сопутствующую патологию носа», представленной к защите на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям
3.1.3 Оториноларингология, 3.1.7. Стоматология.

Актуальность темы выполненной работы

Диссертационное исследование Шафигуллина Андрея Владимировича посвящено важному вопросу – повышению эффективности хирургического лечения пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, имеющих сопутствующую патологию полости носа. Для достижения этой цели автор решил разработать методологию периоперационного лечения.

Сама по себе цель не вызывает сомнений в актуальности, т.к. одонтогенный верхнечелюстной синусит является широко распространенной патологией с тенденцией дальнейшего роста распространенности. Вопросы лечения одонтогенного синусита обсуждаются достаточно часто, но можно заметить, что в основном исследования посвящены хирургическому этапу лечения, в тоже время этапы пред- и послеоперационного лечения обсуждаются мало. Кроме того, один из ключевых вопросов, очередности стоматологического и ринологического лечения, и в целом взаимодействия оториноларинголога, стоматолога и челюстно-лицевого хирурга обсуждаются редко. Автор совершенно верно указывает, что итоговый результат лечения определяется не только методикой и качеством выполненной операции, но и всей совокупностью лечебных мероприятий, их правильной последовательностью, особенно, когда одонтогенный синусит протекает на фоне сопутствующей патологии полости носа.

По данным доступной научной литературы существует множество хирургических методик лечения одонтогенного верхнечелюстного синусита. Однако, отсутствует комплексный подход к лечению таких пациентов, имеющих сопутствующую патологию полости носа. Также, существующие методики лечения синусита не гарантируют отсутствие рецидивов, связанных как с патологией полости рта, так и с сопутствующей патологией полости носа. Устранение одонтогенного источника, улучшение носового дыхания, восстановление вентиляционно-дренажной функции, способствует купированию воспалительного процесса в пазухе, в будущем создает оптимальные условия для проведения современных видов костных пластик при атрофии альвеолярного отростка верхней челюсти.

Поэтому совершенствование оказания медицинской помощи диктует необходимость поиска новых методов лечения с применением методологии периоперационного лечения, которая позволит повысить эффективность лечения данной категории пациентов.

Работы последних лет свидетельствуют о перспективности комплексного подхода к лечению пациентов с одонтогенным верхнечелюстным синуситом, имеющих сопутствующую патологию полости носа, так и о необходимости продолжения исследований с целью совершенствования данной методики.

Поэтому настоящее исследование, направленное разработку новой методики с целью повышения эффективности лечения пациентов с одонтогенным верхнечелюстным синуситом, имеющих сопутствующую патологию полости носа, является весьма своевременным и актуальным.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна исследования Шафигуллина Андрея Владимировича включает в себя разработку методологии периоперационного лечения пациентов с одонтогенным верхнечелюстным синуситом, имеющих

сопутствующую патологию полости носа, которая при малой инвазивности обеспечивает хорошие результаты в послеоперационном периоде.

Впервые на основании оценки динамики ринологических показателей пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, имеющих сопутствующую патологию полости носа, после периоперационного лечения выявлено сокращение длительности восстановления дыхательной и защитной функций полости носа по сравнению с пациентами после стандартного ринохирургического лечения.

Впервые на основании оценки выраженности назальной обструкции по опроснику NOSE и показателей качества жизни по опроснику OHIP-14 у пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, имеющих сопутствующую патологию полости носа, после периоперационного лечения выявлено повышение качества жизни по сравнению с пациентами после стандартного ринохирургического лечения.

Впервые на основании проведения оценки медико-социального эффекта периоперационного лечения пациентов с одонтогенным верхнечелюстным синуситом, имеющих сопутствующую патологию полости носа, выявлено сокращение длительности пребывания в стационаре в 2,5 раза, возможность одноэтапного устранения причины синусита одонтогенной этиологии с сопутствующей патологией полости носа и восстановления функции носового дыхания, при этом уменьшив количество госпитализаций в стационар в 2 раза.

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

В основу диссертационного исследования Шафигуллина Андрея Владимировича положены результаты обследования и лечения 125 пациентов в возрасте от 18 до 65 лет, проведенных на кафедре оториноларингологии, кафедре челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова в период с 2016 по 2025 годы. Все пациенты были распределены автором на пять групп.

Первую контрольную группу составили 25 здоровых пациентов, обследованных, без патологии со стороны ЛОР-органов, без значимых общесоматических заболеваний (7 человек мужского пола, 18 человек женского пола, средний возраст – $35,00 \pm 11,20$) для сравнения ринологических показателей.

Вторую контрольную группу составили 24 человека (18 человек мужского пола, 6 человек женского пола, средний возраст – $42,38 \pm 14,97$ лет), пациенты с одонтогенным верхнечелюстным синуситом без сопутствующей патологии полости носа, лечение которых осуществлялось в клинике челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии Военно-медицинской академии по традиционной методике (удаление «причинного зуба», выполнение радикальной операции на верхнечелюстной пазухе, микрогайморотомия с использованием видеоэндоскопических технологий) для сравнения стоматологических результатов лечения.

Третья группа (сравнения) составили 25 человек (11 человек мужского пола, 14 человек женского пола, средний возраст – $42,20 \pm 12,16$ лет), военнослужащие и члены семей военнослужащих, поступившие в Военно-медицинскую академию по вызову из Санкт-Петербурга и Ленинградской области, с ринологической патологией, без стоматологической патологии, с диагнозами: искривление перегородки носа, вазомоторный ринит, кистоподобные образования верхнечелюстных пазух. Оперативные вмешательства данной категории пациентов производились в плановом порядке без осуществления периоперационного лечения.

Четвертую группу (исследования) составили 25 человек (10 человек мужского пола, 15 человек женского пола, средний возраст – $43,28 \pm 12,39$ лет) – пациенты, имеющие одонтогенный верхнечелюстной синусит с сопутствующей патологией полости носа. Причиной одонтогенного верхнечелюстного синусита являлась следующая стоматологическая патология: хронический гранулематозный периодонтит, ороантральный свищ, одонтогенная киста. Сопутствующей патологией полости носа являлись:

искривление перегородки носа, вазомоторный ринит, кистоподобное образование верхнечелюстной пазухи. Лечение пациентов четвертой исследуемой группы с использованием периоперационного лечения осуществлялось в два этапа. Первый этап хирургического лечения осуществлялся в клинике челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии Военно-медицинской академии, который включал устранение одонтогенной причины верхнечелюстного синусита: удаление «причинного» зуба, закрытие ороантрального сообщения, удаление одонтогенной кисты. Второй этап хирургического лечения осуществлялся в клинике оториноларингологии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова в период с 2016 по 2025 гг. и включал все элементы методики периоперационного лечения.

Пятую группу (исследования) составили 26 человек (11 человек мужского пола, 15 человек женского пола, средний возраст – $44,85 \pm 11,79$ лет) – пациенты с диагнозом: хронический одонтогенный верхнечелюстной синусит, имеющие сопутствующую патологию полости носа. Пациентам осуществлялось периоперационное лечение совместно оториноларингологом и челюстно-лицевым хирургом в клинике оториноларингологии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова в 2016 по 2025 гг. Причиной одонтогенного верхнечелюстного синусита являлись: хронический гранулематозный периодонтит, одонтогенная киста, ороантральное сообщение. Сопутствующая патология у данной категории пациентов была представлена в виде деформации перегородки носа, вазомоторного ринита, кистоподобного образования верхнечелюстной пазухи. На всех этапах лечения осуществлялся фотопротокол и рентгенологическое (КЛКТ, ОПТГ) обследование пациентов. В послеоперационном периоде проводился стандартный курс антибактериальной и противовоспалительной терапии.

Риноманометрическое исследование пациентов проводилось на первые, третьи, пятые, десятые сутки после хирургического вмешательства. Оценка качества жизни по опроснику NOSE проводилась на первые, третьи, пятые,

десятые сутки после хирургического вмешательства. Оценка качества жизни по опроснику ОНП-14 проводилась через три месяца.

Достоверность результатов исследования объективно доказывается адекватным объемом использованного в диссертационном исследовании клинического материала. Соискателем сформулировано два научных положения, в которых отражены основные результаты рецензируемого исследования. В тексте диссертации они достаточно убедительно обоснованы и, следует полагать, автор сумеет их защитить в процессе дискуссии.

Что касается выводов диссертации, а их – три, то они логически вытекают из существа исследования и отражают решение всех поставленных в работе задач. Кроме того, на основании полученных выводов сформулированы практические рекомендации, которые представляют несомненный интерес для клиницистов.

Статистический анализ проводился с использованием программы StatTech v. 4.7.1 (разработчик - ООО "Статтех", Россия). Количественные показатели оценивались на предмет соответствия нормальному распределению с помощью критерия Шапиро-Уилка. Количественные показатели, выборочное распределение которых соответствовало нормальному, описывались с помощью средних арифметических величин (M) и стандартных отклонений (SD). В качестве меры репрезентативности для средних значений указывались границы 95% доверительного интервала (95% ДИ). В случае отсутствия нормального распределения количественные данные описывались с помощью медианы (Me) и нижнего и верхнего квартилей ($Q1 - Q3$).

Категориальные данные описывались с указанием абсолютных значений и процентных долей.

Сравнение трех и более групп по количественному показателю, распределение которого в каждой из групп соответствовало нормальному, выполнялось с помощью однофакторного дисперсионного анализа, апостериорные сравнения проводились с помощью критерия Тьюки (при

условии равенства дисперсий), критерия Геймса-Хауэлла (при неравных дисперсиях). Сравнение трех и более групп по количественному показателю, распределение которого отличалось от нормального, выполнялось с помощью критерия Краскела-Уоллиса, апостериорные сравнения – с помощью критерия Данна с поправкой Холма.

Сравнение процентных долей при анализе многопольных таблиц сопряженности выполнялось с помощью критерия хи-квадрат Пирсона. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Поэтому обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, не вызывает сомнений.

Значимость для науки и практики полученных автором диссертации результатов

Представленная работа обосновывает необходимость и определяет конкретные направления решения такой важной задачи, как повышение эффективности лечения пациентов с ОВС, имеющих сопутствующую патологию полости носа.

С участием автора разработана методика периоперационного лечения пациентов с ОВС, имеющих сопутствующую патологию полости носа, которая основана на лечении в предоперационном, интраоперационном и послеоперационном лечении.

Доказана клиническая эффективность методологии периоперационного лечения пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, имеющих сопутствующую патологию носа. Данная методика позволяет восстановить дыхательную функцию носа, аэрацию пораженной пазухи, удалить одонтогенный очаг инфекции, вызвавший синусит, восстановить функцию полости носа в короткие сроки у пациентов с ОВС, имеющих сопутствующую патологию полости носа, создать необходимые условия для дальнейшего качественного ортопедического лечения.

На основании полученных данных доказано, что применение методики периоперационного лечения пациентов с ОВС, имеющих сопутствующую патологию полости носа, улучшает качество жизни пациентов в послеоперационном периоде и сокращает сроки стационарного лечения.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы с указанием научных коллективов, которым следует продолжить и развить соответствующее исследование

Результаты исследования Шафигуллиной Андрея Владимировича целесообразно издать в виде методических рекомендаций и учебного пособия в целях широкого применения в клинической практике, а также использовать при преподавании дисциплины «оториноларингология» и «челюстно-лицевая хирургия» студентам лечебного и стоматологического факультетов медицинских вузов и на циклах повышения квалификации, в лечебном процессе на приеме, при планировании и проведении новых научных исследований.

Также имеется очевидная необходимость продолжения научных исследований с целью повышения эффективности методики периоперационного лечения пациентов с ОВС, имеющих сопутствующую патологию полости носа, например, с участием научно-исследовательского отдела патологии верхних дыхательных путей Федерального государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оценка содержания и качества оформления диссертации

Диссертация изложена на 144 страницах машинописного текста и состоит из введения, пяти глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы, включающего 212 источников, из них 129 отечественных и 83 иностранных авторов. Диссертация содержит 1 рисунок, 40 таблиц.

Во введении обоснована актуальность данной работы, из которой логически вытекают цели и задачи исследования, научная новизна, практическая и теоретическая значимость, отражены научные положения, выносимые на защиту, описаны степени достоверности полученных результатов, апробация работы, личный вклад автора.

В первой главе, представляющей обзор литературы, автор диссертации анализирует данные доступной научной литературы и современные представления рассматриваемой темы научного исследования от анатомом-топографических особенностей взаимоотношения зубов верхней челюсти и нижней стенки верхнечелюстной пазухи до существующих методов и материалов, используемых для консервативного и хирургического лечения ОВС, а также сопутствующей патологии полости носа. На основании изучения данных литературы автор диссертации логично приходит к выводу о необходимости проведения настоящего исследования, а также определил актуальность, цели и задачи исследования.

Во второй главе диссертантом представлены подробные описания всех материалов и методов научного исследования, использованных в диссертационной работе, представлен дизайн и пошаговый алгоритм его проведения, изложены методы обследования пациентов, оценки качества жизни пациентов в послеоперационном периоде, методы математико-статистической обработки полученных результатов. Автором в данной главе детально изложены методики оперативных вмешательств, которые применялись в ходе исследования.

В третьей главе диссертант подробно автор описал полученные результаты обследования пациентов в предоперационном периоде. Материал в главе изложен последовательно и логично, содержит элементы обсуждения.

В четвертой главе диссертантом подробно изложены результаты сравнения показателей пациентов контрольных и исследуемых групп. Диссертантом на основании сравнительной оценки результатов комплексного обследования доказано, что качество жизни пациентов и

риноманометрические показатели в послеоперационном периоде были лучше в исследуемых группах.

В разделе «Заключение» содержится детальное обсуждение полученных результатов исследования, проводится сопоставление собственных результатов с данными литературы, сформулированы основные положения для выводов и практических рекомендаций.

В разделе «Список литературы» диссертантом достаточно полно представлены работы как зарубежных, так и отечественных авторов.

Диссертационная работа Шафигуллина Андрея Владимировича написана на современном методическом уровне, хорошим литературным языком при четком понятном и логичном дизайне исследования, иллюстрирована таблицами, что позволяет получить полное представление о принципах повышения эффективности лечения пациентов с ОВС, имеющих сопутствующую патологию полости носа путем применения методологии периоперационного лечения.

Заключение, выводы и практические рекомендации отражают основное содержание диссертации.

Внедрение результатов исследования

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность клиник оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова. Основные научно-практические положения диссертации используются в педагогическом процессе на кафедрах оториноларингологии, челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии при обучении курсантов факультетов подготовки врачей и слушателей факультета усовершенствования врачей Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова.

Полнота опубликования основных результатов исследования и соответствие автореферата основным положениям диссертации

Результаты диссертационного исследования достаточно полно отражены в научных изданиях. По теме диссертационного исследования

соискатель имеет 9 опубликованных работ, в том числе 6 научных статей в журналах, входящих в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования РФ.

Апробация диссертации проведена на VII Всероссийском форуме оториноларингологов (г. Санкт-Петербург, апрель 2018 г.), конференции «Актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения в многопрофильном госпитале» (г. Санкт-Петербург, апрель 2018 г.), 66 конференция молодых ученых оториноларингологов (г. Санкт-Петербург, январь 2019 г.), конференции «Петербургский международный форум здоровья 2023» (г. Санкт-Петербург, октябрь 2023 г.), конференции «Актуальные вопросы оториноларингологии» (г. Санкт-Петербург, апрель 2025 г.).

Автореферат диссертации достаточно полно отражает содержание всех разделов диссертации и составлен в соответствии с государственным стандартом.

Замечания, комментарии и вопросы по содержанию диссертационного исследования

Принципиальных замечаний к работе нет. Из непринципиальных замечаний можно выделить следующее:

1. Литературный обзор содержит много информации не имеющей значимого отношения к теме исследования, в частности, подробное описание этиологии, патогенеза, анатомии и т.п.
2. В главах 2 и 3 имеется логическая путаница, повторы текста. Так, в главе 2 «материалы и методы» сразу же приведены результаты (например, транспортной функции мерцательного эпителия, риноманометрии и пр.), а в главах 3 и 4 частичные повторы из главы 2. Также логически сложно построена глава 4.
3. Неконкретные выводы («позволяет сократить длительность», «позволяет повысить качество») без четких данных, кроме вывода №3.

Также, при ознакомлении с работой возникли следующие вопросы:

1. Пожалуйста, дайте четкое определение термину «периоперационное лечение»?
2. Из выводов диссертации следует, что периоперационное лечение позволяет сократить длительность и повысить качество лечения одонтогенных синуситов у пациентов с сопутствующей патологией полости носа. Это относится к любому протоколу и виду периоперационного лечения? Если нет, то пожалуйста, сформулируйте какое именно периоперационное лечение дает положительный результат.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Шафигуллина Андрея Владимировича на тему «Периоперационное лечение пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, имеющих сопутствующую патологию носа», выполненная под научным руководством заслуженного врача Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Дворянчикова Владимира Владимировича и заслуженного врача Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Гребнева Геннадия Александровича и представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.3 Оториноларингология и 3.1.7. Стоматология (медицинские науки), является самостоятельной завершенной научно-квалификационной работой, которая содержит решение актуальной научной задачи – повышение эффективности хирургического лечения пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, имеющих сопутствующую патологию полости носа путем применения методологии периоперационного лечения и имеет существенное теоретическое и практическое значение для стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости представленная диссертационная работа полностью соответствует требованиям установленным п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, полностью соответствует паспорту научной специальности 3.1.3 Оториноларингология, 3.1.7. Стоматология (медицинские науки), а ее автор, Шафигуллин Андрей Владимирович, заслуживает присвоение ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 Оториноларингология 3.1.7. Стоматология (медицинские науки).

профессор, доктор медицинских наук,
профессор кафедры стоматологии
МБУ ИНО ФМБЦ им.А.И.Бурназяна
ФМБА России
(14.01.14 - Стоматология)



Сысолятин Святослав Павлович

«22» 12 2025 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора С.П. Сысолятин заверяю:

участник секретарь МБУ ИНО ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России

Контактная информация:



Шафигуллин А.В.