

УТВЕРЖДАЮ:

Ректор Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Уральский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения

Российской Федерации

академик РАН, доктор медицинских наук профессор

О.П. Ковтун



«23» сентября 2025г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической ценности диссертационной работы Саидова Зиявдина Маратовича «Прогностические факторы клинических исходов тимпаноластики при туботимпанальном хроническом гнойном среднем отите», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.3 «Оториноларингология», 3.2.7. «Иммунология».

Актуальность темы диссертации и ее связь с планами развития медицинской науки и здравоохранения.

Одной из наиболее социально значимых проблем в Российской Федерации в настоящее время является широкое распространение хирургической патологии органа слуха. Несмотря на внедрение прогрессивных технологий с постоянным усовершенствованием различных хирургических методов лечения, хронические заболевания уха занимают значимое место в современной оториноларингологии.

Проблема диагностики, лечения и прогнозирования неудовлетворительных исходов тимпаноластики при мезотимпаните остается актуальной в связи с широкой распространенностью этого заболевания, вариабельностью исходов хирургического лечения, что оказывает существенное влияние на качество жизни пациентов. Несмотря на достигнутые успехи, отсутствует достаточный междисциплинарный подход в лечении таких пациентов. Поэтому, актуальность данного диссертационного исследования, направленного на развитие современных подходов в диагностике, лечении и прогнозирования неудовлетворительных исходов тимпаноластики при мезотимпаните, не подлежит сомнению.

Неудовлетворительные послеоперационные исходы этой операции в виде реперфорации неотимпанальной мембраны, рецидива воспалительного

процесса и холестеатомы, отторжения неотимпанальной мембраны и др., продолжают встречаться в практике отохирургов достаточно часто. На клинический исход тимпаноластики, помимо собственно методики операции, оказывает существенное влияние состояние местного и системного иммунитета. Недостаточность иммунного ответа на инфекционные патогены является одним из факторов риска трансформации острого среднего отита в хроническую форму, с прогрессированием гнойно-деструктивных процессов, захватывающих костную ткань аттикального и ретротимпанального отделов среднего уха, формированием холестеатомы и вероятностью развития внутричерепных осложнений.

В работе Саидова З.М. представлен новый подход в отношении прогноза неудовлетворительных исходов тимпаноластики при мезотимпаните, основанный на учёте клинко-иммунологических показателей конкретного пациента, что соответствует критериям персонифицированной медицины. Представленная в работе Саидова З.М. клинко-иммунологическая таблица персонифицированного прогноза неудовлетворительных исходов тимпаноластики при мезотимпаните отражает важный аспект практической значимости проведенного исследования.

Кроме того, в диссертации обоснована рекомендация включения азоксимера бромиды в послеоперационную терапию, поскольку этот препарат способствует улучшению васкуляризации и эпидермизации операционного поля, уменьшению степени отека и нормализует показатели системы иммунитета. Подобный подход позволяет улучшить прогноз исходов тимпаноластики при мезотимпаните.

Все вышесказанное подчеркивает высокую клиническую и социальную значимость исследования Саидова З.М., целью которого является повышение эффективности хирургического лечения хронического гнойного среднего отита.

Научная новизна полученных результатов и научных положений, выносимых на защиту

По данным Саидова З.М., неудовлетворительный исход тимпаноластики по методике Underlay при мезотимпанитах наблюдался в 15% случаев.

Впервые проведен комплексный анализ показателей системного клеточного и гуморального иммунитета при мезотимпаните, свидетельствующий о дисбалансе иммунной системы с признаками иммунологической недостаточности.

Изменения местного иммунитета барабанной полости представлены в виде вариаций плотности лимфоцитов, нейтрофилов и макрофагов в составе клеточного воспалительного инфильтрата в операционном материале.

Включение азоксимера бромид в дозе 12 мг 2 раза в день в течение 10 дней в послеоперационную терапию сопровождалось тенденцией к нормализации иммунорегуляторных индексов, а также уровня СРБ. Клинически это выражалось в том, что у больных, получавших азоксимера бромид, отмечено улучшение послеоперационных репаративных процессов, выражающееся в улучшении васкуляризации и эпидермизации операционного поля, уменьшении степени отека и ни в одном случае не наблюдался рецидив гнойного воспаления.

Изучены ассоциации аллеля *02 гена *DQB1* и аллеля *07 гена *DRB1* с повышенным относительным риском неудовлетворительных исходов тимпанопластики при мезотимпаните у жителей Республики Дагестан.

На основании учёта статистически значимых величин относительного риска разработана и внедрена клинико-иммунологическая таблица персонифицированного прогноза неудовлетворительных исходов тимпанопластики при мезотимпаните.

Значимость полученных результатов для медицинской науки и практической деятельности

Проведенное диссертационное исследование имеет важное практическое значение и представляет несомненную ценность для научной и практической оториноларингологии. Практическая значимость диссертационной работы Саидова З.М. определяется тем, что разработанная клинико-иммунологическая таблица персонифицированного прогноза неудовлетворительных исходов тимпанопластики при мезотимпаните используется в своей работе практикующими отохирургами. Определение представленных в таблице прогностических факторов в ходе предоперационного обследования больных позволит определить персонифицированный риск развития неудовлетворительных исходов тимпанопластики при мезотимпаните.

Полученные в ходе выполнения диссертационного исследования данные о клинико-иммунологической эффективности азоксимера бромид позволяют рекомендовать, наряду со стандартной послеоперационной терапией, дополнительную терапию азоксимером бромидом в дозе 12 мг 2 раза в день в течение 10 дней с целью ускорения репаративных процессов в барабанной полости в послеоперационном периоде.

Достоинством диссертационной работы автора является четкое структурированное исследование, адекватное задачам. Работа проведена на

высоком методическом уровне с использованием современных методов диагностики, хирургического лечения и прогноза исходов тимпаноластики, в соответствии с поставленной целью. Все задачи работы выполнены.

Диссертант использовал в работе объективные методы и стандартные представления данных.

Клинико-иммунологическая таблица персонифицированного прогноза неудовлетворительных исходов тимпаноластики при мезотимпаните рекомендована и используется в отохирургической работе в ЛОР отделении Республиканской клинической больницы им. А.В. Вишневого и ООО медицинский центр "ЭОС" и "Целитель" г. Махачкалы. Азоксимера бромид применяется в практической работе отохирургов и ЛОР врачей в упомянутых медицинских центрах. Итоговые материалы работы используются в учебном процессе на кафедре болезней уха, горла и носа с усовершенствованием врачей и на кафедре патофизиологии ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет».

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

Работа базируется на достаточно большом клиническом материале: обследовано 60 человек. Автором использовались современные методы обследования и хирургического лечения больных с хроническим гнойным средним отитом. Исследование проведено в соответствии с Хельсинкской декларацией "Этические принципы проведения научных медицинских исследований с участием человека" с поправками 2000 г. Протоколы исследования были одобрены Этическим комитетом Дагестанского государственного медицинского университета.

Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, подтверждены убедительными данными, представленными в приведенных таблицах и рисунках.

Представленный в диссертации фактический материал является новым и не вызывает сомнений в своей достоверности. Работа выполнена в полном соответствии с принципами доказательной медицины. Выводы и практические рекомендации сформулированы четко, логично и вытекают из содержания работы.

Статистическая обработка результатов исследования проводилась согласно принятым в медицине стандартам и критериям. Автором применялись чувствительные методы вариационной статистики, включающие непараметрические критерии оценки полученных результатов и расчётов величин относительного риска.

Все перечисленное позволяет считать, что научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, достоверны и обоснованы.

Основные положения и результаты проведенных исследований доложены и обсуждены на заседаниях всероссийских и международных научных форумах.

Объем и структура диссертации:

Диссертация изложена на 143 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, главы собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 40 рисунками и 33 таблицами. Список литературы включает 156 источников, из них 79 отечественных и 77 иностранных.

Глава «Введение» имеет традиционную структуру, автором сформулированы актуальность темы, цель и задачи, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, приведены методы и методология исследования, положения, выносимые на защиту, изложена информация о степени достоверности полученных данных, их апробации на научно-практических форумах и о внедрении в практику. Раздел завершён описанием личного вклада автора в проведенное диссертационное исследование, информацией об объеме и структуре работы.

В разделе «Обзор литературы» (первая глава) приведены достаточно полные, систематизированные сведения отечественных и зарубежных авторов по теме диссертационного исследования. С позиции изучаемой проблемы, автором подробно изложены факты, характеризующие современное состояние изучаемой проблемы.

Анализ литературного материала убедительно доказывает необходимость в создании (универсального) алгоритма как диагностики, так и хирургического лечения пациентов с хроническим гнойным средним отитом (ХГСО), сочетающего в себе комплекс необходимых и достаточных мероприятий как на этапах оперативного вмешательства, также и в послеоперационном периоде с учетом состояния протективного, антиген-специфического, анти-инфекционного иммунного ответа.

Таким образом, в первом разделе диссертант провел аналитический обзор известных сведений о механизмах и факторах развития ХГСО, а также алгоритма как диагностики, так и хирургического лечения и прогнозирования течения ХГСО по иммунологическим показателям пациентов.

Вторая глава диссертации «Материалы и методы исследования» построена традиционно. В ней отражена детальная информация о 60

пациентах, вошедших в исследование. Всем пациентам было выполнено стандартное предоперационное обследование, которое включало: подробный сбор анамнеза, жалоб пациента, осмотр ЛОР-органов с использованием микроскопа и эндоскопической техники, аудиологическое, вестибулометрическое, лучевые методы исследования, а также исследование уровня сывороточных IgA, sIgA, IgG, IgM провоспалительных цитокинов – ИЛ-1 β , ИФН- γ , ФНО- α , С-реактивного белка, ЦИК, С3 и С4 компонентов системы комплемента методом ИФА и иммунотурбидиметрии; исследование иммуногенетических маркеров больных мезотимпанитом методом ПЦР.

В третьей главе «Результаты исследований и их обсуждение» отражены результаты собственных исследований, включающих подробное описание и разбор методов проведенного хирургического лечения. На основании проведенных клинических исследований автор делает следующее заключение: - знание показателей систем, патогенетически связанных с ХГСО, позволяет оптимизировать предоперационную подготовку больного относительно успеха оперативного вмешательства. Состояние протективного, антиген-специфического, анти-инфекционного иммунного ответа является важным патогенетическим звеном течения ХГСО и исхода хирургического лечения.

Важным критерием является то, что использование представленных в настоящей работе прогностических факторов носит персонифицированный характер, что позволяет индивидуализированно определить вероятность удовлетворительных/неудовлетворительных исходов тимпанопластики при мезотимпаните.

В обсуждении собственных результатов приводится сопоставление полученных фактов и их подтверждение. Автор подводит итог всему исследованию, данные которого свидетельствуют о повышении эффективности диагностики и результатов хирургического лечения пациентов с ХГСО. Обсуждение полученных результатов представлено в зависимости от полученных данных, заключение сделано лаконично и с пояснением конкретики.

Публикации по теме диссертации.

По материалам исследования опубликовано 7 печатных работ, из них 3 – в рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, патента РФ на изобретение.

В опубликованных работах в полной мере изложены основные положения диссертации. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации.

Замечания к работе

Замечаний по основным положениям диссертационного исследования, а также по оформлению работы нет. Объем клинического материала является достаточным для формулирования выводов и научных положений. Диссертация изложена лаконично, грамотно, хорошо иллюстрирована поясняющими таблицами и фотографиями. Отдельные опечатки и неточности не имеют принципиального значения и не влияют на положительную оценку работы.

Автореферат полностью освещает основное содержание диссертации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Саидова Зиявдина Маратовича на тему: «Прогностические факторы клинических исходов тимпаноластики при туботимпанальном хроническом гнойном среднем отите» (научный руководитель - доктор медицинских наук, Джамалудинов Юнускади Асхабалиевич), представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 «Оториноларингология», 3.2.7. «Иммунология» является научно-квалификационным трудом, содержащим новое решение актуальной задачи по диагностике, хирургическому лечению и прогнозу неудовлетворительных исходов тимпаноластики при мезотимпаните.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований, теоретической и практической значимости полученных результатов представленная работа полностью соответствует требованиям п. 9 и 10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. в редакции постановления Правительства РФ от 11.09.2021 г. №1539, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Саидов З.М. заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 «Оториноларингология».

Отзыв ведущей организации обсужден и принят на заседании кафедры кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, протокол № 10/25 от «27» октября 2025 г.

Сведения о лице, давшем отзыв:

Абдулкеримов Хийир Тагирович, главный внештатный специалист оториноларинголог в Уральском федеральном округе, заслуженный врач Российской Федерации, вице-президент НМАО, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава РФ
khabdulkerimov@bk.ru, 8(343)2669714

Смоленская Ольга Георгиевна, член правления Национального Российского общества атеросклероза, Российского общества кардиосоматической реабилитации, член Российского кардиологического общества, общества терапевтов России, Европейской кардиологической ассоциации, председатель Свердловского областного общества клинических фармакологов, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой факультетской терапии, аллергологии и иммунологии ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава РФ
o.smolenskaya@mail.ru, 8(343) 254-69-20

Заведующий кафедрой хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, Заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор
Абдулкеримов Х. Т.

Заведующая кафедрой факультетской терапии, аллергологии и иммунологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор
Смоленская О.Г.

Адрес: 620028, Екатеринбург, ул. Репина, 3. ФГБОУ ВО УГМУ
Минздрава России
Телефон: +7 (343) 214 86 71 Официальный сайт: <https://usma.ru/>
e-mail: usma@usma.ru

Подписи д.м.н., профессора Абдулкеримова Хийира Тагировича,
д.м.н., профессора Смоленской Ольги Георгиевны заверяю:

Начальник управления кадровой политики ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава РФ
Тарапунец М. А.



«28» 10 2025г.