



Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"

Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

Адрес: Санкт-Петербург, 191015, ул.Кирочная, д.41

ОКПО 30625447, ОКАТО 40298564000, ОГРН 1117847434990, ИНН 7842461679,
КПП 784201001, ОКВЭД 85.22; 86; 72.19; 84.21

Единая телефонная справочная: (812) 303-50-00, факс: (812) 303-50-35,

e-mail: rectorat@szgmu.ru

www.szgmu.ru

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по науке
и инновационной деятельности
федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Северо-Западный государственный
медицинский университет имени И.И.
Мечникова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор

« 12 »

Н.В. Бакулина

2025 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Шафигуллина Андрея Владимировича на тему: «Периоперационное лечение пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, имеющих сопутствующую патологию носа», представленной к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.3. Оториноларингология, 3.1.7 Стоматология

Актуальность темы диссертационной работы

Одонтогенный верхнечелюстной синусит является актуальным как в оториноларингологии, так и в стоматологии. Своевременно не диагностированный, неправильная тактика лечения и, соответственно, запоздалое начало лечения часто приводят к неудовлетворительным результатам. Распространенность одонтогенного верхнечелюстного синусита колеблется от 10% до 40%. Заболеваемость одонтогенным верхнечелюстным синуситом за последние 50 лет выросла в десять раз. У более 90% пациентов с одонтогенным верхнечелюстным синуситом сопутствующим заболеванием является патология полости носа, в первую очередь – различные деформации перегородки носа. На сегодняшний день в отечественных и зарубежных источниках литературы отсутствуют публикации о периперационном лечении одонтогенного верхнечелюстного синусита у пациентов с сопутствующей патологией полости носа.

Причины, вызывающие одонтогенный верхнечелюстной синусит, могут быть устранены, как правило, хирургическим путем. Основным методом, применяемым на современном этапе, до сих пор остается радикальная операция на верхнечелюстной пазухе с устранением причины одонтогенного верхнечелюстного синусита. Указанный метод обладает преимуществами и недостатками. Кроме того, при одонтогенном верхнечелюстном синусите практически никогда не оценивается состояние структур полости носа и верхнечелюстных пазух, которые могут отягощать его течение. Выполнение радикальной операции приводит к формированию дефекта передней стенки пораженной пазухи, нарушению чувствительности кожи в подглазничной области, замещению удаленных участков слизистой оболочки соединительной тканью. Нарушение анатомии пазухи имеет негативное влияние на результаты лечения в отдаленном послеоперационном периоде. Методика периперационного лечения позволяет избежать негативных последствий

лечения одонтогенного верхнечелюстного синусита, сохранить переднюю стенку верхнечелюстной пазухи, добиться скорейшего восстановления вентиляционно-дренажной функции пораженной пазухи, восстановить носовое дыхание, улучшить качество жизни в послеоперационном периоде.

Диссертация Шафигуллина А.В. посвящена разработке и применению методологии периоперационного лечения пациентов с одонтогенным верхнечелюстным синуситом, имеющих сопутствующую патологию полости носа. Выполненная работа способствует повышению эффективности хирургического лечения пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, имеющих сопутствующую патологию полости носа, что, несомненно, актуально в настоящее время.

**Научная новизна исследования, полученных результатов,
выводов и практических рекомендаций, сформулированных в
диссертации**

Впервые на основании оценки динамики ринологических показателей пациентов с одонтогенным верхнечелюстным синуситом, имеющих сопутствующую патологию полости носа, после периоперационного лечения автором доказано 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 ОНПР-14 у пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, имеющих сопутствующую патологию полости носа, после периоперационного лечения автором выявлено повышение качества жизни по сравнению с пациентами после стандартного ринохирургического лечения.

Впервые на основании проведения оценки медико-социального эффекта периперационного лечения пациентов с одонтогенным верхнечелюстным синуситом, имеющих сопутствующую патологию полости носа, автором 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.

Значимость полученных результатов для медицинской науки и практики

Предложенная автором методика периперационного лечения пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, имеющих сопутствующую патологию носа, позволяет восстановить дыхательную функцию носа, аэрацию пораженной пазухи, удалить одонтогенный очаг инфекции, вызвавший синусит, восстановить функцию полости носа в короткие сроки, создать необходимые условия для дальнейшего качественного ортопедического лечения.

Методика периперационного лечения пациентов с одонтогенным верхнечелюстным синуситом, имеющих сопутствующую патологию полости носа, улучшает качество жизни пациентов в послеоперационном периоде и сокращает сроки стационарного лечения.

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

Достоверность результатов исследования обоснована достаточным объемом наблюдений для данной патологии. В исследовании приняло

участие 125 пациентов, проходивших лечение в клинике оториноларингологии, клинике челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова. Автором были использованы современные методы исследования, соответствующие поставленным цели и задачам. Использованные автором современные методы исследования и статистического анализа адекватны поставленным задачам. Выводы диссертации и практические рекомендации полностью соответствуют поставленным цели и задачам и логически исходят из полученных в работе данных.

Результаты диссертационного исследования и его основные положения были неоднократно представлены на научных конференциях. По теме диссертации опубликовано 9 печатных работ, в том числе 6 статей в изданиях, входящих в перечень рекомендованных ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации.

Содержание диссертационной работы и ее оформление

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

Детальный анализ научной литературы в первой главе подводит к выводу, что существует необходимость комплексного подхода к лечению одонтогенного верхнечелюстного синусита с сопутствующей патологией

полости носа, включающего как консервативное периоперационное лечение, так и наиболее оптимальные варианты хирургических подходов – эндоназальное эндоскопическое вмешательство на пазушно-носовой системе, основанное на принципе функциональной эндоскопической хирургии.

Вторая глава посвящена материалам и методам исследования. Исследование включало клинический и аналитические этапы. В исследовании приняли участие 125 пациентов. Пациенты были распределены на пять групп. Первую контрольную группу составили 25 здоровых пациентов, обследованных, без патологии со стороны ЛОР-органов, без значимых общесоматических заболеваний. Вторую контрольную группу составили 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) с ринологической патологией, без стоматологической патологии, с диагнозами: искривление перегородки носа, вазомоторный ринит, кистоподобные образования верхнечелюстных пазух. без осуществления периоперационного лечения. Четвертую группу (исследования) составили 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, который включал устранение одонтогенной причины верхнечелюстного синусита: удаление «причинного» зуба, закрытие ороантрального сообщения, удаление одонтогенной кисты. Второй этап хирургического лечения осуществлялся в клинике оториноларингологии и включал все элементы методики периоперационного лечения. Пятую группу (исследования) составили пациенты с диагнозом: хронический одонтогенный верхнечелюстной синусит, имеющие сопутствующую патологию полости носа. 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. Всем пациентам этой группы осуществлялось совместное периоперационное лечение оториноларингологом и челюстно-лицевым хирургом.

Автором описан весь применяемый диагностический спектр, и особенности хирургического подхода. Третья глава демонстрирует результаты клинического обследования пациентов контрольных и исследуемых групп. Приведены результаты транспортной функции мерцательного эпителия полости носа, риноманометрические показатели полости носа, оперативные вмешательства, выполненные пациентам. Результаты собственных исследований систематизированы и представлены в доступной форме.

В четвертой главе автором представлены результаты хирургического лечения пациентов контрольных и исследуемых групп. Показана динамика восстановления дыхательной и защитных функций пациентов контрольных и исследуемых групп.

В пятой главе автором представлены медико-социальные результаты лечения пациентов контрольных и исследуемых групп. Показано, что при выполнении периоперационного лечения пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, имеющих сопутствующую патологию полости носа, качество жизни в послеоперационном периоде выше, чем после стандартного лечения.

Всесторонний анализ полученных результатов позволил автору сформулировать важные, обоснованные выводы, а именно периоперационное лечение пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, имеющих сопутствующую патологию носа, позволяет сократить длительность восстановления транспортной и дыхательной функций полости носа в ближайший послеоперационный период по сравнению с пациентами после стандартного ринохирургического лечения.

Применение периоперационного лечения пациентам с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, имеющим сопутствующую патологию носа, позволяет повысить качество их жизни в послеоперационном периоде по сравнению с пациентами после стандартного ринохирургического лечения соответственно показателям опросников NOSE и OHIP.

Периоперационное лечение пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, имеющих сопутствующую патологию носа, оказывает положительный медико-социальный эффект: сокращает длительность пребывания в стационаре в 2,5 раза, позволяет устранить

одонтогенную причину синусита и восстановить функцию носового дыхания в один этап, уменьшив количество госпитализаций в стационар в 2 раза.

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

Аннотация соответствует основному содержанию диссертации, оформлен в соответствии с требованиями.

**Внедрение основных результатов исследования и конкретные
рекомендации по использованию результатов и выводов
диссертационной работы**

Полученные новые научные факты и выводы диссертационной работы Шафигуллина А.В. целесообразно использовать в практическом здравоохранении врачам оториноларингологами, челюстно-лицевым хирургам и стоматологам. Результаты исследования могут быть использованы для дальнейшего совершенствования лечения пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, сопровождающиеся сопутствующей патологией полости носа. Разработанную автором методику периоперационного лечения пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, имеющих сопутствующую патологию полости носа, рекомендовано внедрить в клиническую практику медицинских организаций и в учебный процесс высших учебных медицинских учреждений.

Замечания и вопросы по диссертационной работе

Замечаний по основным положениям диссертации, а также по оформлению работы нет. Единичные опечатки и неточности не имеют принципиального значения и не влияют на положительную оценку

диссертации. При рецензировании работы возник ряд вопросов, на которые хотелось бы получить разъяснение:

1. Как вы можете объяснить, что более высокая степень пневматизации верхнечелюстных пазух встречается у женщин чаще, чем у мужчин?

2. Считаете ли Вы резекцию верхушки корня зуба у пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами оправданной операцией? В каких случаях возможно ее проведение?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Шафигуллина Андрея Владимировича на тему: «Периоперационное лечение пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, имеющих сопутствующую патологию носа», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.3. Оториноларингология, 3.1.7. Стоматология, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная научная задача – повышение эффективности хирургического лечения пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, имеющих сопутствующую патологию полости носа путем применения методологии периоперационного лечения, имеющая существенное значение для оториноларингологии и стоматологии.

По своей актуальности, новизне, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций, диссертация полностью соответствует критериям Положения «О присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г.,

предъявляемых к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.3. Оториноларингология, 3.1.7. Стоматология.

Отзыв обсужден и одобрен на совместном заседании кафедры оториноларингологии и кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии им. А.А. Лимберга ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, протокол №16 от «12» декабря 2025 года.

Профессор кафедры оториноларингологии
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России
Доктор медицинских наук, профессор
Пацинин Александр Николаевич

Заведующий кафедрой челюстно-лицевой хирургии
и хирургической стоматологии им. А.А. Лимберга
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор
Семенов Михаил Георгиевич

Подпись	А.Н. Пацинина, М.Г. Семенова	
Заверяю	Е.А. Марченко 8-8 0504	
« 12 »	12	2025 г.

