ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук профессора С.В. Морозовой на диссертацию Гусевой Александры Леонидовны «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3 – Оториноларингология.

Актуальность исследования

Диагностика головокружения остается нетривиальной задачей в практике врача любой специальности. Пациенты с доброкачественным пароксизмальным позиционным головокружением (ДППГ) составляют до ⅓ всех жалующихся на головокружение на приеме врачей различных специальностей, в первую очередь, отоневрологов и неврологов, что определяет важность максимально точной диагностики этого заболевания уже при первичном обращении за медицинской помощью.

Несмотря на то, что проблема диагностики и лечения ДППГ достаточно полно освещена в медицинской литературе, а отолитиаз заднего полукружного канала хорошо изучен, остается много нерешенных вопросов, касающихся ведения пациентов с отолитиазом других полукружных каналов, ассоциации ДППГ с другими вестибулярными расстройствами, а также повышения диагностической значимости позиционных тестов.

При проведении отоневрологического обследования для установления типа отолитиаза и последующего подбора лечебного репозиционного маневра за основу принимается анализ глазодвигательных реакций в покое и в провокационных тестах. Однако, представленные на современном рынке модели очков Френзеля, используемые для этих целей, имеют ряд недостатков и высокую стоимость, что обуславливает необходимость усовершенствования имеющихся прототипов с целью повышения их диагностических возможностей и доступности для широкого использования в рутинной практике.

Несмотря на высокую эффективность диагностики и репозиционного лечения каналолитиаза заднего полукружного канала, отолитиаз переднего и горизонтального полукружных каналов, а также мультиканальное поражение

отличаются резистентностью течения и сложностью диагностики из-за сочетания различных типов нистагма в позиционных пробах. Требуют дальнейшего изучения особенности течения этих относительно редко встречающихся типов ДППГ, недостаточно разработана тактика как их мануального лечения, так и использования для реабилитации механических кресел, а также эффективность вестибулярной гимнастики, самостоятельно выполняемой пациентами в домашних условиях.

Вышеизложенное свидетельствует об актуальности избранной темы научного исследования Гусевой А.Л., заключающего в себе проведение всестороннего изучения особенностей отолитиаза при различных патологических состояниях и разработки комплекса диагностических и лечебных мероприятий при типичных и нетипичных формах отолитиаза для повышения эффективности его диагностики и лечения.

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность результатов настоящего диссертационного исследования базируется на достаточном числе клинических и отоневрологических исследований, обоснованность выводов и рекомендаций обеспечена репрезентативной выборкой пациентов и достаточным сроком наблюдения за ними при оценке клинических результатов. Автором проведено комплексное отоневрологическое обследование и лечение 640 пациентов с ДППГ, отобранных из 2137 пациентов, обратившихся с жалобой на головокружение. Особенности анамнеза, жалоб и течения заболевания, а также результаты обследования тщательно проанализированы автором, что позволило выполнить четко сформулированные задачи исследования. Проводилось изучение ассоциации отолитиаза с общесоматическими нарушениями, заболеваниями среднего и внутреннего уха, черепной травмой. Описаны особенности клиники в зависимости от локализации отолитиаза, проведено изучение эффективности диагностики при использовании различных моделей очков Френзеля, оценена различная тактика ведения пациентов с отолитиазом, в том числе при мануальной репозиции и использовании механического кресла. Автор провела изучение

эффективности нового репозиционного маневра при купулолитиазе горизонтального полукружного канала, а также факторов риска развития рецидива заболевания и способов его прогнозирования. Все исследования проведены с использованием современного оборудования, включающего видеонистагмографию, видеонистагмоскопию, видеоимпульсный тест, калорическую пробу, использование механического мультипозиционного кресла. Применены адекватные поставленным задачам статистические методы, использованы пакеты программ STATISTICA v.7 и MS Excel.

Выносимые на защиту научные положения, выводы и рекомендации диссертации имеют высокую степень обоснованности. Положения, вынесенные на защиту, отражают важные этапы диагностики и реабилитации пациентов с отолитиазом. Ассоциация отолитиаза с заболеваниями среднего и внутреннего уха, а также черепной травмой определяет особенности локализации отолитиаза, течения заболевания и реабилитации при проведении репозиционного лечения. Автор приходит в заключению, что для эффективной диагностики отолитиаза целесообразно использовать модифицированные очки Френзеля, а в алгоритм репозиционного лечения включить комбинацию мануальных маневров и репозиции на мультипозиционном механическом кресле. Подробно представлен новый лечебный репозиционный маневр при купулолитиазе горизонтального полукружного канала для самостоятельного выполнения пациентами, позволяющий добиться разрешения отолитиаза и уменьшения симптоматики в кратчайшие сроки. Предложен алгоритм прогнозирования рецидива отолитиаза в первый год после выявленного эпизода заболевания.

Выводы и практические рекомендации сформулированы четко, логически связаны с полученными в ходе исследования результатами.

Научная новизна и практическая значимость работы

Результаты, полученные в диссертационном исследовании Гусевой А.Л. имеют существенное теоретическое и прикладное значение. Автором выявлены особенности отолитиаза, ассоциированного с заболеваниями среднего и внутреннего уха, в том числе – с болезнью Меньера, вестибулярным нейронитом, острой сенсоневральной тугоухостью и средним отитом, а также травмами

головы. Впервые предложены комплексные меры оптимизации диагностики нетипичных форм отолитиаза, включающие анализ клинических симптомов, спонтанной вестибулярной симптоматики и провокационных нистагменных реакций. Впервые предложена модификация очков Френзеля, включающая значительные конструктивные особенности, обеспечивающие улучшение диагностики спонтанного и провокационного нистагма. Разработан алгоритм проведения мануальных репозиционных маневров и использования мультипозиционного кресла при реабилитации различных форм отолитиаза, а также разработан новый лечебный репозиционный маневр для лечения купулолитиаза горизонтального полукружного канала. Впервые разработан алгоритм вероятностного прогнозирования рецидивов отолитиаза в течение первого года после выявленного эпизода доброкачественного пароксизмального позиционного головокружения.

Предложенные меры позволят ускорить постановку диагноза доброкачественного пароксизмального позиционного головокружения на этапе как первичного амбулаторного приема, так и в рамках обследования при оказании экстренной помощи пациентам с острым головокружением, а также – сократить издержки на дополнительные методы исследования для выявления причины головокружения. Своевременная адекватная реабилитация отолитиаза при помощи лечебных репозиционных маневров позволит избежать госпитализации пациентов, приведет к быстрому купированию симптоматики и сокращению дней нетрудоспособности.

Оценка содержания работы, её завершенность

Диссертационная работа Гусевой А.Л. изложена на 289 страницах машинописного текста, состоит введения, обзора литературы, материалов и методов, 5 глав, посвященных собственным результатам исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, указателя списка литературы и приложения.

Во введении обосновывается актуальность диссертационного исследования, формулируется цель и основные задачи работы, описывается предлагаемый автором подход к решению поставленных задач, традиционно характеризуется

степень новизны, теоретическая и практическая значимость диссертационного исследования, степень достоверности и обработки результатов диссертационной работы, их апробация в внедрение в практику, а также объем личного вклады Гусевой А.Л. и количество публикаций по теме диссертационной работы.

В первой главе «Обзор литературы» излагаются результаты проведенного автором комплексного анализа ранее опубликованных материалов касательно диагностики и реабилитации пациентов с отолитазом, приведены подробные сведения из иностранных и отечественных источников по исследуемому вопросу, проведен критический анализ по проблеме. Автор наглядно демонстрирует необходимость разработки комплексного алгоритма диагностики и лечения отолитиаза, включающего анализ форм с нетипично протекающими нистагменными реакциями и обоснования сочетания применения различных методик репозиционного лечения.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» представлены контекстуальная основа и методы диссертационного иследования, включая критерии формирования выборки, методологию статистического анализа, инструментальные методы отоневрологического обследования и подробную тактику мануальной репозиции и использования механического кресла. Подробно описана методика оценка эффективности использования различных модификаций очков Френзеля и методы выявления факторов риска рецидива отолитиаза и разработки алгоритма его прогнозирования.

В третьей главе «Особенности отолитиаза при различных патологических состояниях организма» проведено изучение течение отолитиаза при ассоциации с общесоматическими заболеваниями, а также сравнение идиопатических форм с отолитиазом, ассоциированным с заболеваниями среднего и внутреннего уха, а также травмами головы.

В четвертой главе «Характеристика различных форм отолитиаза» представлено описание и сравнение особенностей течения и репозиции отолитиаза заднего, горизонтального, переднего каналов, а также при мультиканальном поражении. На основе анализа протекания провокационных

тестов и течения репозиционного лечения выделены типичные и нетипичные формы отолитиаза.

В пятой главе «Исследования жалоб, клинической симптоматики и результатов отоневрологического обследования» проводится изучение анамнеза, жалоб и клинического течения особенностей отоневрологического обследования отолитиаза при различной локализации. Анализируются причины приводящие к появлению спонтанной вестибулярной симптоматики в покое при ДППГ.

В шестой главе «Оптимизация методики наблюдения нистагма при отолитиазе» представлена разработка модификации очков Френзеля с усовершенствованными конструктивными характеристиками, проводится ее сравнение с традиционными моделями, оценка точности диагностики нистагма при проведении позиционных тестов при отолитиазе с ее применением.

В седьмой главе «Оптимизация лечебно-диагностической тактики при отолитиазе» проведено сравнение различной тактики проведения репозиционных маневров для ускорения сроков выздоровления и уменьшения временных затрат на нее, проведена эффективность использования механического кресла при различных типах ДППГ, а также проведена оценка включения в схему лечения при купулолитиазе горизонтального полукружного канала нового репозиционного маневра для самостоятельного выполнения пациентами. Проведена разработка прогностического алгоритма рецидива отолитиаза.

В заключении Гусева А.Л. кратко формулирует, на основании ранее изложенных собственных результатов, особенности течения различных форм отолитиаза, принципы диагностики типичных и нетипичных форм, определение тактики лечения пациентов с использованием различных методов репозиции, а также применение алгоритма прогнозирования рецидива заболевания в 1 год после выявленного эпизода ДППГ.

Методы исследования и результаты собственных исследований полно иллюстрированы таблицами и рисунками, общее число которых составляет 75 (44 таблицы, 31 рисунок), повышающими наглядность излагаемого материала. Данные, представленные в форме иллюстративного материала корректно оформлены, что повышает достоверность приводимых результатов исследования.

В выводах и практических рекомендациях соискатель обобщает данные по результатам выполненных исследований: они четко сформулированы, обоснованы содержанием диссертационной работы, соответствуют поставленным цели и задачам.

Список литературы содержит 405 грамотно оформленных (75 отечественных и 330 зарубежных источников).

По материалам исследования опубликовано 34 научные работы, из них 18 – в ведущих рецензируемых научных журналах из списка ВАК при Министерстве науки и высшего образования РФ.

Основные положения и результаты диссертационной работы представлены на ведущих российских и международных конференциях и конгрессах.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. В качестве недостатков диссертационной работы Гусевой А.Л. стоит отметить незначительные недочеты оформления рукописи, которые не влияют на содержание работы и, безусловно, не снижают научно-практическую ценность исследования и его общую положительную оценку.

Результаты данной работы включены в в учебную программу кафедры оториноларингологии им. акад. Б.С. Преображенского ФГАОУ ВО "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" МЗ РФ, ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический Институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» ДЗМ при проведении практических занятий и чтении лекций студентам, ординаторам, аспирантам и врачам-оториноларингологам. Целесообразно разработать на основании данного исследования обучающие модули для системы непрерывного медицинского образования по специальности оториноларингология.

Заключение

С учетом актуальности, новизны, степени обоснованности научных положений и выводов, достоверности результатов, теоретической и практической значимости диссертационной работы, есть абсолютные основания считать, что диссертационная работа Гусевой Александры Леонидовны на тему «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе», представленная на соискание ученой

степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3 - Оториноларингология, является завершенным научно-квалификационным трудом, решающим актуальную научную и практическую проблему в оториноларингологии. Работа полностью соответствует требованиям п. 9 раздела II «Положения о присуждении ученых степеней» утвержденным Постановлением правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г., предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор достоин присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3 – Оториноларингология.

Контактные сведения официального оппонента
Наименование места работы: Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).
Адрес места работы: 119991, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2
Сайт учреждения: https://www.sechenov.ru
e-mail учреждения: expedition@sechenov.ru, expedition@mma.ru
телефон рабочий: +7 499 248-58-97
телефон личный: +7 916 735-13-63
e-mail личный: doctormorozova@mail.ru
Доктор медицинских наук,
профессор кафедры болезней уха, горла и носа
Института клинической медицины им. Н.В.
Склифосовского ФГАОУ ВО
Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава
России (Сеченовский Университет) С.В. Морозова

ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ
Конехина О.В
22

Председателю Диссертационного совета Д 72.1.012.01 при ГБУЗ «Научный исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы доктору медицинских наук, профессору Крюкову Андрею Ивановичу от доктора медицинских наук, профессора кафедры болезней уха, горла и носа Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) Морозовой Светланы Вячеславовны. 3.1.3 – Оториноларингология.

СОГЛАШЕНИЕ

Настоящим выражаю свое согласие на проведение оппонирования диссертационной работы Гусевой Александры Леонидовны «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе», на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.3 – Оториноларингология.

Согласна на включение моих персональных данных в аттестационное дело и их дальнейшую обработку.

(подпись)

Сведения о месте работы: Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).
Адрес места работы: 119991, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2
Сайт учреждения: https://www.sechenov.ru
e-mail учреждения: expedition@sechenov.ru, expedition@mma.ru
телефон рабочий: +7 499 248-53-83
телефон личный: +7 916 735-13-63
e-mail личный: doctormorozova@mail.ru
Доктор медицинских наук,
профессор кафедры болезней уха, горла и носа
Института клинической медицины им. Н.В.
Склифосовского ФГАОУ ВО
Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава
России (Сеченовский Университет)

ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ

Председателю Диссертационного совета Д 72.1.012.01 при ГБУЗ «Научный исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы доктору медицинских наук, профессору Крюкову Андрею Ивановичу от доктора медицинских наук, профессора кафедры болезней уха, горла и носа Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) Морозовой Светланы Вячеславовны. 3.1.3 – Оториноларингология.

Я, Морозова Светлана Вячеславовна, доктор медицинских наук, профессора кафедры болезней уха, горла и носа Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)
Сведения о месте работы: Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).
Адрес места работы: 119991, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2
Сайт учреждения: https://www.sechenov.ru
e-mail учреждения: expedition@sechenov.ru, expedition@mma.ru
телефон рабочий: +7 499 248-53-83
телефон личный: +7 916 735-13-63
e-mail личный: doctormorozova@mail.ru
Шифр специальности, по которой защищена диссертация 14.01.03- болезни уха, горла и носа.

Я согласна выступить официальным оппонентом диссертационной работы Гусевой Александры Леонидовны «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе», на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.3 – Оториноларингология при диссертационном совете Д 72.1.012.01 при ГБУЗ «Научный исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» ДЗМ. По адресу: 117152, г. Москва, Загородное шоссе, д. 18 А, стр. 2.

Согласна на включение моих персональных данных в аттестационное дело и их дальнейшую обработку. Подтверждаю, что все предоставляемые к защите данные и результаты являются подлинными и оригинальными.

Список основных публикаций по профилю оппонируемой работы:

1. Периферические вестибулярные расстройства в амбулаторной практике / Замерград М.В., Парфенов В.А., Морозова С.В., Мельников О.А.,

Антоненко Л.М.// Вестник оториноларингологии. – 2017. – Т. 82. – № 1. – С. 30-33.

2. Клиническая значимость лучевых методов диагностики эндолимфатического гидропса при болезни Меньера / В. М. Свистушкин, И. Т. Мухамедов, Е. А. Степанова [и др.] // Вестник оториноларингологии. – 2021. – Т. 86. – № 5. – С. 82-89.

3. Замерград, М. В. Современные подходы к медикаментозному лечению вестибулярного головокружения / М. В. Замерград, С. В. Морозова // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2021. – Т. 13. – № 1. – С. 101-106.

4. Актуальность эндаурального использования топических препаратов в отохирургической практике / С. В. Морозова, К. В. Еремеева, В. Х. А. Суайфан, Е. М. Павлюшина // Медицинский совет. – 2021. – № 18. – С. 212-216.

5. Возможности терапии больных сенсоневральной тугоухостью на современном этапе / Свистушкин В.М., Ордян А.Б., Никифорова Г.Н., Морозова С.В., Гергиев В.Ф.// Consilium Medicum. – 2020. – Т. 22. – № 11. – С. 31-33..

Доктор медицинских наук,
профессор кафедры болезней уха, горла и носа
Института клинической медицины им. Н.В.
Склифосовского ФГАОУ ВО
Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет) _____ С.В. Морозова

