ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Сыроежкина Ф.А. на диссертацию Гусевой А.Л. «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3 – Оториноларингология.

Актуальность исследования

Доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение (ДППГ) – наиболее частое заболевание внутреннего уха, проявляющееся вращательным головокружением. ДППГ относится к эпизодическому вестибулярному синдрому, причиной которого является отолитиаз – попадание отолитов из преддверья лабиринта в полукружные каналы и последующее патологическое раздражение ампулярных рецепторов. Клинически проявляется приступами головокружения, сменяющими светлые бессимптомные периоды. Приступ при ДППГ кратковременный, самостоятельно разрешается, однако провоцируется поворотами головы. Частые приступы вынуждают пациентов значительно перестраивать свою повседневную активность, что приводит к значительному снижению качества жизни. Лишь немногие из таких пациентов при первичном обращении к врачу с жалобами на головокружение получают своевременное эффективное лечение.

Диагностика ДППГ основана на анализе нистагменных реакций в провокационных тестах. Соответственно, чем лучше специалист может оценить движения глаз при провокации нистагма, тем точнее будет определение типа ДППГ. В связи с этим актуальным становится усовершенствование диагностических приспособлений, которые способны обеспечить устранение фиксации взора и создание условий для наблюдения глазодвигательных реакций.

Помимо диагностики ДППГ значительные трудности у специалистов вызывает подбор лечебных маневров при этом заболевании. Сохраняет свою актуальность проблема рецидива приступов головокружения в отдаленном периоде после успешно проведенных маневров. Прогнозирование возникновения головокружения в последующем, является нерешенной задачей. Предметом дискуссий остаётся объем отоневрологического обследования и последующего наблюдения пациентов с ДППГ, ассоциированным с другими вестибулопатиями периферического генеза, а также ведение пациентов, имеющих купулолитиаз нескольких полукружных каналов, проявляющийся нетипичными нистагменными реакциями и резистентном течением заболевания.

Таким образом, решение вышеуказанных проблем является чрезвычайно важным для современной оториноларингологии, что делает работу Гусевой А.Л. несомненно, актуальной и представляющей существенный научный и практический интерес.

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

Выносимые на защиту научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, имеют высокую степень обоснованности.

Проведен статистический анализ результатов обследования и лечения 640 пациентов с ДППГ, отобранных из 2137 пациентов, обратившихся с жалобой на головокружение, в соответствии с критериями включения и исключения. Клинический осмотр включал в себя отоневрологическое обследование с применением современных инструментальных методов вестибулометрии.

Проведен проспективный анализ результатов лечения пациентов с отолитиазом, учитывающий влияние соматических заболеваний, патологии среднего и внутреннего уха, также травм головы, а также особенностей течения заболевания в зависимости от локализации отолитиаза в полукружных

каналах. В работе проведена оценка эффективности диагностики нистагменных реакций при использования различных очков Френзеля, в том числе в предложенной автором модификации. Автор изучила технические условия подсветки глаз обследуемых пациентов при использовании различных моделей очков Френзеля, оценила точность диагностики выявляемого с их помощью нистагма, а также определила клиническую значимость теста Dix-Hallpike при отолитиазе заднего полукружного канала, учитывая мнение ряда специалистов в этой области.

С целью оптимизации алгоритма диагностики и лечения отолитиаза автор изучила различную тактику ведения пациентов с отолитизом заднего полукружного канала, в том числе при идиопатическом поражении с использованием мануального выполнения маневра у 37 пациентов и с использованием механического мультипозиционного кресла у 35 пациентов, а также у 71 пациента с резистентным течением отолитиаза. Проведен анализ течения заболевания у 36 пациентов с купулолитиазом горизонтального полукружного канала для оценки эффективности нового, предложенного автором, маневра для самостоятельного выполнения пациентами.

Для выявления факторов риска отолитиаза и разработки способа прогнозирования рецидива в течение 1 года автор провела сравнение особенностей анамнеза и течения первого эпизода заболевания у 148 пациентов, у которых рецидив произошел в 1 год после успешно проведенного лечения, и 458 пациентов – с отсутствием рецидива.

Для обследования пациентов и оценки результатов автором проводился отоневрологический осмотр с использованием видеонистагмографии при проведении глазодвигательных тестов в покое, видеоимпульсный тест и калорический тест для оценки лабиринтной асимметрии. Для диагностики и лечения отолитиаза провокационные диагностические тесты и репозиционные маневры проводились под контролем видеонистагмоскопии.

Таким образом, объем первичного материала в работе, выбор методов исследований, проведенная статистическая обработка полученных результатов, позволяют достоверно сформулировать результаты и выводы исследования.

Представленные по итогам работы положения, выносимые на защиту, расширяют представления об особенностях локализации отолитиаза, течении заболевания и реабилитации при проведении репозиционного лечения у пациентов в случае ассоциации отолитиаза с заболеваниями среднего и внутреннего уха, а также травмами головы. Возможность прогнозирования рецидива отолитиаза в первый год после выявленного эпизода заболевания на основании анамнестических данных и характере наблюдаемого эпизода ДППГ без дополнительных инструментальных исследований автор декларирует, основываясь на полученных его результатах сравнения признаков, достоверно различающих группы пациентов с отсутствием/наличием рецидива. Таким образом, научные положения диссертационной работы соответствуют результатам проведенного исследования. Достоверность полученных данных не вызывает сомнений.

Выводы и практические рекомендации, представленные в диссертационной работе, являются логичным результатом проведенных исследований, сформулированы четко и понятно. На основании полученных в работе результатов исследования автор предлагает оптимальный лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе, включающий дифференциальную диагностику типичных и нетипичных форм, с последующим проведением не более 3 лечебных маневров, определяет показания к направлению пациента на репозицию с использованием механического кресла, а также обосновывает использование в случае купулолитиаза горизонтального полукружного канала нового оригинального маневра для выполнения в домашних условиях, который ускоряет сроки его разрешения. Разработанный автором алгоритм прогнозирования отолитиаза в течение 1 года после диагностированного

эпизода заболевания учитывает выявленные факторы риска и сложности проведенного репозиционного лечения.

Достоверность положений, выводов и рекомендаций

Достоверность положений, выводов и рекомендаций, изложенных в диссертации работе Гусевой А.Л., определяется достаточным объемом исследованного материала, разнообразными, высокоинформативными методами исследований, проведенной статистической обработкой полученных результатов. Выбор и применение методов математико-статистического анализа клинических данных, а также анализ изучаемых показателей проведен корректно с привлечением необходимого объема исходных данных, что обеспечило достоверность полученных результатов.

Диссертационной работа написана логично. Результаты работы тщательно проанализированы. Научные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным цели и задачам исследования, а также содержанию самой работы. Они сформулированы четко и понятно, на основе полученных в результате исследования данных.

Научная новизна и практическая значимость работы

Представленная работа является первым отечественным исследованием особенностей течения нетипичных форм отолитиаза, включающих мультиканальное поражение, нетипичную исходную локализацию отолитов и резистентность к лечебным воздействиям. В этой связи научная новизна и практическая значимость диссертационной работы Гусевой А.Л. не вызывают сомнений.

На основании проведенных исследований проведена оптимизация диагностического алгоритма отолитиаза, учитывающая возможность его ассоциации с заболеваниями среднего и внутреннего уха, травмами головы, а также – наличия нетипичных форм течения заболевания. Проведено усовершенствование инструментов диагностики – очков Френзеля,

улучшающих выявление как спонтанного, так и провокационного нистагма, а также – внедрение их в практику врачей-оториноларингологов.

Проведено усовершенствование алгоритма реабилитации отолитиаза за счет разработки оптимальной схемы проведения репозиционных мануальных маневров, использования мультипозиционного кресла и внедрения в практику нового модифицированного маневра для лечения купулолитиаза горизонтального полукружного канала.

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.

Разработанный лечебно-диагностический алгоритм различных форм отолитиаза может быть использован как в условиях стационара, так и в амбулатории врачами оториноларингологами, неврологами и реабилитологами.

Полученные автором результаты актуальны для использования в практической деятельности оториноларингологов в амбулаторной и стационарной практике.

Оценка содержания работы, её завершенность

Диссертация написана по традиционному плану, изложена на 289 страницах печатного текста, состоит введения, литературного обзора, 5 глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, указателя списка литературы, иллюстрирована 44 таблицами.

31 рисунком. Список литературы включает 405 источников, из них 75 отечественных и 330 зарубежных источников.

Во введении сформулированы актуальность проблемы отолитиаза, цели и задачи исследования, научная новизна, практическая значимость, положения, выносимые на защиту.

В первой главе подробно проанализированы имеющиеся в современной литературе сведения по этиологии, патогенезу, клиническому течению и лечению отолитиаза при ДППГ. Рассмотрены предрасполагающие факторы к развитию отолитиаза, имеющиеся данные об эффективности репозиционных маневров и хирургического лечения при различных типах отолитиаза. Проанализированы возможные причины резистентного течения заболевания и факторы, влияющие на возникновение рецидива ДППГ.

Во второй главе содержится полная, подробная характеристика пациентов, включенных в исследование, критерии включения и исключения, материалы, методы, с помощью которых проводилась работа. Представлено описание глазодвигательных тестов отоневрологического осмотра с использованием видеонистагмографии, особенности проведения калорической пробы и видеоимпульсного теста, критерии постановки диагнозов вестибулярных расстройств, а также техника проведения репозиционных маневров как мануально, так и при использовании механического кресла.

В третьей главе автор проанализировала частоту встречаемости ассоциации отолитиаза и общих соматических заболеваний, заболеваний среднего и внутреннего уха, а также травм головы, описала особенности течения и репозиционного лечения при этих патологиях.

В четвертой главе продемонстрированы результаты сравнительного исследования особенностей течения отолитиаза при поражении заднего, горизонтального и переднего каналов, а также при мультиканальном поражении лабиринта. На основе анализа нетипичных нистагменных реакций

в позиционных тестах проведено разделение на типичные и нетипичные формы отолитиаза.

Пятая глава посвящена исследованию жалоб, клинической симптоматики и результатов отоневрологического обследования при отолитиазе, описаны спонтанные нистагменные реакции, которые могут наблюдаться у пациентов с ДППГ в покое при ассоциации заболевания с некоторыми вестибулярными расстройствами и изолированию при отолитиазе горизонтального полукружного канала.

В шестой главе обсуждается предложенная модификация очков Френзеля и изучается удобство ее применения и эффективность при наблюдении нистагма на всех этапах отоневрологического осмотра: для диагностики скрытого спонтанного нистагма в покое у пациентов с вестибулярным нейронитом и при позиционных тестах у пациентов с ДППГ.

Седьмая глава посвящена оптимизации лечебно-диагностической тактики при отолитиазе. Приведены результаты сравнительных исследований по тактике проведения диагностических тестов и репозиционных маневров для сокращения временных затрат врача и ускорения разрешения отолитиза, эффективности использования нового репозиционного маневра при купулолитиазе горизонтального полукружного канала для самостоятельного выполнения, а также проведена разработка прогностического алгоритма рецидива отолитиаза.

Заключение, выводы и практические рекомендации завершают диссертационную работу.

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. Публикации автора отражают основное содержание диссертации.

Основные положения и результаты диссертационной работы представлены на XVII, XVIII Российском Конгрессе оториноларингологов с

международным участием "Наука и практика в оториноларингологии" (Москва, 2018, 2019гг.); ежегодных Московских научно-практической конференциях «Оториноларингология: традиции и современность», XX Съезде оториноларингологов России (Москва, 2021 г.); XI Петербургском международном форуме оториноларингологов России (Санкт-Петербург, 2022 г.), XXX Bárány Society Meeting (Уппсала, 2018 г.) и других международных конференциях и конгрессах.

В целом построение работы, ее исполнение, стиль изложения, значимость полученных результатов заслуживают положительной оценки.

По содержанию диссертационной работы имеется ряд вопросов:

1. Оказывает ли влияние применение лечебных маневров на частоту возникновения приступов болезни Меньера в случае ее ассоциации с ДППГ? И если да, то каким образом?

2. Наблюдали ли Вы какие-либо особенности при проведении vHIT пациентам, у которых предполагалось наличие «тяжелой» купулы?

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Имеющиеся недочеты носят в основном стилистический характер и не являются принципиальными. Присутствует небольшое количество опечаток, не умаляющих ценность работы.

Результаты данной работы включены 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

Диссертация Гусевой Александры Леонидовны «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3 - Оториноларингология, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований представлено решение актуальной научной проблемы современной оториноларингологии, – повышение эффективности диагностики и лечения пациентов с различными формами отолитиаза.

По актуальности, научной новизне и практической значимости работа полностью соответствует требованиям п. 9 раздела II «Положения о присуждении ученых степеней» утвержденным Постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 года (в ред. от 26.09.2022 г.), а ее автор Гусева Александра Леонидовна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3 – Оториноларингология.

Контактные сведения официального оппонента.
Наименование места работы: ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, кафедра оториноларингологии
Должность: преподаватель кафедры
Адрес места работы: 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6
Сайт учреждения: http://www.vmeda.mil.ru
e-mail учреждения: vmeda-nio@mil.ru
телефон рабочий: +7 (812) 292-33-42
телефон личный: +7 911 985-28-00
e-mail личный: sir_fedor@mail.ru

Доктор медицинских наук, доцент,
преподаватель кафедры оториноларингологии
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ

«16» 12 2022 Ф.А. Сыроежкин

Сыроежкина Ф.А. заверяю
Начальник отдела ОИТ и ИНИК
Д. Овчинников
«__» _____ 202_г.

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, доцента, преподавателя кафедры оториноларингологии ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ Сыроежкина Федора Анатольевича
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 специальности 3.1.3 – Оториноларингология.

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

Доктор медицинских наук, доцент
преподаватель кафедры оториноларингологии
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ

«16» 12 2022 Ф.А. Сыроежкин

Подпись Сыроежкина ФА заверяю
Начальник отдела (ОНР и ППК)
полковник м/с Д. Овчинников
«___» _____ 202_ г.

Сведения о месте работы: ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, кафедра оториноларингологии
Должность: преподаватель кафедры
Адрес места работы: 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6
Сайт учреждения: http://www.vmeda.mil.ru
e-mail учреждения: vmeda-nio@mil.ru
телефон рабочий: +7 (812) 292-33-42
телефон личный: +7 911 985-28-00
e-mail личный: sir_fedor@mail.ru

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, доцента, преподавателя кафедры оториноларингологии ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ Сыроежкина Федора Анатольевича.
3.1.3 – Оториноларингология.

Я, Сыроежкин Федор Анатольевич, доктор медицинских наук, доцент, преподаватель кафедры оториноларингологии ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ.
Сведения о месте работы: ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, кафедра оториноларингологии
Должность: преподаватель кафедры
Адрес места работы: 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6
Сайт учреждения: http://www.vmeda.mil.ru
e-mail учреждения: vmeda-nio@mil.ru
телефон рабочий: +7 (812) 292-33-42
телефон личный: +7 911 985-28-00
e-mail личный: sir_fedor@mail.ru
Шифр специальности, по которой защищена диссертация 14.01.03 - болезни уха, горла и носа.

Я согласен выступить официальным оппонентом диссертационной работы Гусевой Александры Леонидовны «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе», на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 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.

Согласен 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. Янов Ю.К., Кузнецов М.С., Глазников Л.А., Дворянчиков В.В., Сыроежкин Ф.А., Голованов А.Е., Гофман В.Р. Нарушения коркового отдела слухового анализатора при взрывной травме. Вестник оториноларингологии. – 2022. – Т. 87. – № 1. – С. 14-20. https://doi.org/10.17116/otorino20228701114

2. Дворянчиков В.В., Голованов А.Е., Сыроежкин Ф.А. Влияние ненагрузочных вестибулярных тренировок на изменение чувствительности отдельных участков периферического отдела вестибулярного анализатора у лиц, склонных к укачиванию. Российская оториноларингология. – 2022. – Т. 21. – № 2(117). – С. 24-28. https://doi.org/10.18692/1810-4800-2022-2-24-28

3. Дворянчиков В.В., Кузнецов М.С., Голованов А.Е., Сыроежкин Ф.А., Миронова Т.А., Юриков К.Е. Оценка тяжести тиннитуса у военнослужащих после воздействия шума высокой интенсивности. Наука и инновации в медицине. 2022;7(1):13-17. doi: 10.35693/2500-1388-2022-7-1-13-17

4. Glaznikov L.A., Blaginin A.A., Syroezhkin F.A., Kotov O.V., Sorokina L.A., Buynov L.G., Plakhov N.N., Nigmedzianov R.A. Efficiency of Electrical Tranquilization of the Central Nervous System in Combination with Vestibular Training to Improve the Statokinetic Stability. Human Physiology. – 2018. – Vol. 44. No 7. – P. 753-758. https://doi.org/10.1134/S0362119718070034

5. Глазников Л.А., Благинин А.А., Сорокина Л.А., Буйнов Л.Г., Сыроежкин Ф.А., Нигмедзянов Р.А., Плахов Н.Н., Котов О.В. Исследование эффективности электротранквилизации центральной нервной системы в сочетании с вестибулярными тренировками в повышении статокинетической устойчивости. Авиакосмическая и экологическая медицина. – 2017. – Т. 51. – № 3. – С. 31-38. https://doi.org/10.21687/0233-528X-2017-51-3-31-38.

Доктор медицинских наук, доцент
преподаватель кафедры оториноларингологии
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ

«6» 12 2022 Ф.А. Сыроежкин

Подпись Сыроежкина Ф.А. заверяю
Начальник отдела ... (ВМА ... ШПК)
полковник м/с Л. Озрименков
2022 г.

Сведения о месте работы: ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, кафедра оториноларингологии
Должность: преподаватель кафедры
Адрес места работы: 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6
Сайт учреждения: http://www.vmeda.mil.ru
e-mail учреждения: vmeda-nio@mil.ru
телефон рабочий: +7 (812) 292-33-42
телефон личный: +7 911 985-28-00
e-mail личный: sir_fedor@mail.ru