ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Гусевой Александры Леонидовны «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе», представленной на соискание степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология (Медицинские науки)

Диагностика и лечение головокружения является междисциплинарной проблемой, вызывающей значительные трудности как у неврологов, так и у оториноларингологов. По статистическим данным одной из самых частых причин обращения пациентов по поводу головокружения является доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение – заболевание внутреннего уха, в основе которого лежит отолитиаз. Вопросы диагностики этого заболевания по анализу нистагменных реакций при проведении провокационных тестов и физической реабилитации с использованием репозиционных маневров являются чрезвычайно актуальными в современной отоневрологии, поэтому диссертационная работа Гусевой А.Л., ставящая целью повышение эффективности диагностики и лечения отолитиаза на основе изучения его особенностей при различных патологических состояниях организма и разработки комплекса диагностических и лечебных мероприятий при типичных и нетипичных формах отолитиаза, решает важную научную и практическую проблему в оториноларингологии.

Проведено комплексное отоневрологическое обследование 640 пациентов с достоверным доброкачественным пароксизмальным позиционным головокружением, изучены особенности течения отолитиаза при ассоциации с заболеваниями среднего и внутреннего уха, а также травмами головы, а также при одноканальном и мультиканальном поражении. Автором выделены типичные формы отолитиаза, составляющие 81,4% случаев и характеризующиеся одноканальным поражением и высокой эффективностью реабилитации репозиционными маневрами, и нетипичные

формы, составляющие 18,6% и обусловленные мультиканальным поражением, нетипичной исходной локализацией отолитов или структурным поражение купулы горизонтальных полукружных каналов внутреннего уха. Практическое значение имеет определение возможных спонтанных нистагменных реакций в покое у пациентов с отолитиазом при его сочетании с заболеваниями внутреннего уха или идиопатическом отолитиазом горизонтального полукружного канала, а также предложенная модификация очков Френзеля. Новые модифицированные очки Френзеля обеспечивают повышение точности диагностики по выявлению спонтанного и провокационного нистагма до 94%.

Разработанный в ходе исследования комплексный лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе, включающий диагностические тесты, диагностику типичных и нетипичных форм отолитиаза, проведение не более 3 соответствующих репозиционных маневров на приеме, использование при нетипичном, резистентном к лечению отолитиазе мультипозиционного кресла, а при купулолитиазе горизонтального полукружного канала оригинального репозиционного маневра для самостоятельного выполнения пациентами в домашних условиях, позволяет существенно сократить временные затраты врача и ускорить реабилитацию отолитиаза.

Автором корректно сформулированы цель и задачи диссертационного исследования. Положения, выносимые на защиту, убедительно доказаны полученными результатами. Следует отметить высокий методический уровень исследования, выполненных с широким применением современных вестибулологических технологий на представленном материале. Выводы работы соответствуют поставленным задачам диссертационного исследования, полностью отражают клинические результаты и данные их сравнительного анализа. Практические рекомендации логически вытекают из полученных результатов.

Изучение автореферата позволяет прийти к заключению о том, что диссертационная работа Гусевой Александры Леонидовны на тему «Лечебно-

диагностический алгоритм при отолитиазе» представляет собой научное квалификационное исследование, результаты которого отличаются актуальностью, новизной, теоретической и практической значимостью. Принципиальных замечаний и вопросов по диссертации нет, на соискание ученой степени доктора медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение проблемы повышения эффективности диагностики и лечения отолитиаза, имеющей существенное значение для оториноларингологии, что полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №1539 от 11.09.2021, предъявляемых к докторским диссертациям, а ее автор Гусева Александра Леонидовна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология (Медицинские науки).

Главный научный сотрудник неврологического отдела РНПЦ неврологии и нейрохирурги, доктор медицинских наук

Марьенко Ирина Павловна

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр неврологии и нейрохирургии» Министерства здравоохранения Республики Беларусь
Республика Беларусь, 220114, г. Минск, у.л. Ф. Скорины, д. 24
https://neuro.by/
Тел. +375 17 272-77-32
E-mail: info@neuro.by
Тел. личный +375 29 653-10-50
E-mail личный: iramaryenko@gmail.com

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Гусевой Александры Леонидовны «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе», представленной на соискание степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология (Медицинские науки)

Актуальность темы представленной диссертационной работы Гусевой А.Л. не вызывает сомнений в виду высокой распространенности доброкачественного пароксизмального позиционного головокружения, обусловленного различными формами отолитиаза, среди пациентов с головокружением, обращающихся за медицинской помощью. Несмотря на характерный анамнез позиционных приступов головокружения, наличие разработанных диагностических тестов при этом заболевании отолитиаз часто остается не диагностированным в виду сложности распознавания наличия и характера провокационного нистагма и его интерпретации при различной локализации отолитиаза, что приводит к постановке неправильного диагноза и назначению неэффективного лечения. Кроме того, большую клиническую ценность имеют исследования, направленные на изучение форм отолитиаза, резистентных к репозиционному лечению. В связи с этим, как с теоретической, так и с практической точки зрения работа Гусевой А.Л., посвященная повышению эффективности диагностики и лечения отолитиаза, вызывает большой интерес.

Задачи исследования включали в себя изучение особенностей течения отолитиаза при ассоциации с заболеваниями среднего и внутреннего уха, при различной локализации отолитиаза в полукружных каналах, повышение эффективности диагностики вестибулярных реакций, а также разработку комплексного алгоритма эффективного репозиционного лечения, в особенности при резистентных формах доброкачественного пароксизмального позиционного головокружения.

Для выполнения поставленных цели и задач проведено обследование, лечение и последующий анализ 640 пациентов с доброкачественным

парокспизмальным позиционным головокружением, разделенных на различные группы по локализации отолитиаза, по используемым методикам диагностики с использованием очков Френеля и репозиции при помощи различных лечебных маневров в зависимости от формы отолитиаза.

Использованы современные методы статистической обработки данных, позволяющие обосновать диагностический и лечебный маршрут пациента с отолитиазом. Следует подчеркнуть, что подобных научно-исследовательских работ не было проведено на территории стран СНГ, и установленные закономерности и выводы важны для повседневной работы врачей многих специальностей: врача-оториноларинголога, -хирурга, -общей врачебной практики, -терапевта, -невролога.

Результаты исследования позволяют сделать выводы об особенностях течения типичных форм отолитиаза, составляющих 81,4% всех случаев, и нетипичных форм, включающих 18,6% пациентов, обусловленных мультиканальным поражением, нетипичной исходной локализацией отолитов, а также структурными изменениями купулы. Автору удалось выявить особенности клинического течения и репозиции различных форм отолитиаза, ассоциированных с заболеваниями среднего и внутреннего уха. Модификация очков Френеля – основного диагностического инструмента в отоневрологии, позволила повысить эффективность определения нистагменных реакций не только в позиционных пробах при отолитиазе, но и в покое, что чрезвычайно актуально для диагностики других вестибулярных расстройств.

Работу отличает логичность и последовательность изложения.

Проведенные исследования позволили сформировать наиболее эффективный лечебный алгоритм при различных формах отолитиаза, определить оптимальное количество репозиционных маневров на приеме, разработать показания к выполнению репозиции на механическом мультипозиционном кресле, а также внести в практику использование

оригинального репозиционного маневра для лечения купулолитиаза горизонтального полукружного канала.

Результаты исследований позволяют сделать выводы, соответствующие целям и задачам, обосновать предложенный комплексный лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе. Описание методики научной работы, обоснование, результаты дают представление об объеме набранного материала, позволяют оценить подход к обеспечению объективности полученных результатов, изложены подробно и наглядно.

На основании изучения автореферата диссертационной работы Гусевой А.Л. «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе», диссертация, представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является завершенной научно-квалификационной работой, решающей актуальную научную и практическую проблему оториноларингологии с созданием научно-обоснованной схемы диагностических и лечебных мероприятий при отолитиазе. Работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №1539 от 11.09.2021, предъявляемых к докторским диссертациям, а ее автор Гусева Александра Леонидовна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология (Медицинские науки).

Профессор кафедры оториноларингологии ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», доктор медицинских наук, профессор

Меркулова Елена Павловна

Проректор по научной работе ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», доктор медицинских наук, профессор

Гаин Юрий Михайлович

Государственное учреждение образования "Белорусская медицинская академия последипломного образования"
Минск, ул. П. Бровки, 3, корпус 3, 220013
Электронная почта: info@belmapo.by
сайт: www.belmapo.by
Телефоны: (+375 17) 200-44-27, 200-43-56

УДОСТОВЕРЯЮ

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Гусевой Александры Леонидовны «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология (Медицинские науки)

В настоящее время вопросы диагностики и эффективного лечения отолитиаза, проявляющегося доброкачественным пароксизмальным позиционным головокружением, не теряют своей актуальности. Несмотря на то, что отолитиаз в большинстве случает несложно заподозрить по анамнезу позиционных приступов головокружения и выявлению характерного нистагма в позиционных пробах, в ряде случаев клиническая картина не так очевидна вследствие сопутствующих общесоматических заболеваний и других вестибулярных расстройств у пациента, а также нетипичных нистагменных реакций в диагностических тестах при различной локализации отолитов в полукружных каналах лабиринта. Кроме того, в клинической практике нерешенными остаются вопросы лечения купулолитиаза, характеризующегося резистентным течением, особенно при поражении горизонтального полукружного канала.

Автором четко сформулирована цель работы по повышению эффективности диагностики и лечения различных форм отолитиаза, а также сформулированы задачи исследования, выполненного на основании комплексного отоневрологического обследования и лечения 640 пациентов с доброкачественным пароксизмальным позиционным головокружением. Проведенные исследования позволили выявить особенности течения отолитиаза при ассоциации с заболеваниями среднего и внутреннего уха по сравнению с его идиопатическими формами, а также различия клинических проявлений и особенностей реабилитации при различных типах одноканального отолитиаза и при мультиканальном поражении. На основе анализа всех наблюдаемых пациентов были выделены типичные формы отолитиаза в 81,4% случаев и нетипичные формы в 18,6% случаев,

характеризующиеся нетипичными по направлению и длительности нистагменными реакциями в позиционных тестах и резистентным течением при репозиционном лечении, что обусловлено мультиканальным поражением, нетипичной исходной локализацией отолитов или структурными поражениями купулы.

С целью повышения рутинной диагностики отолитиаза автором предложена существенная модификация очков Френзеля, позволяющая лучше диагностировать глазодвигательные реакции в позиционных тестах и, следовательно, более точно определять локализацию отолитов для выбора наиболее эффективного репозиционного маневра.

Приведенные исследования позволили разработать комплексный лечебно-диагностический алгоритм, учитывающий особенности отолитиаза, а также наиболее оптимальное количество выполнения репозиционных маневров на приеме, показания к использованию мультипозиционного механического кресла и самостоятельное выполнение вестибулярной гимнастики пациентами. Автором был разработан оригинальный репозиционный маневр для лечения купулолитиаза горизонтального полукружного канала во внебольничных условиях, который приводит к разрешению отолитиаза в более ранние сроки. Большую практическую значимость имеет разработанный алгоритм прогнозирования рецидивов отолитиаза заднего и горизонтального полукружных каналов в течение 1 года, обладающего высокой диагностической точностью.

Методы исследования и статистической обработки, использованные в работе современны. Достаточность объема наблюдений, современность и информативность методов исследования свидетельствуют о достоверности результатов и выводов диссертации. Основные положения, выводы и практические рекомендации обоснованы, соответствуют цели и задачам, поставленным в исследовании. Оформление автореферата к диссертации соответствует требованиям ВАК РФ. Принципиальных замечаний по структуре и содержанию автореферата диссертации нет.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Гусевой А.Л. «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе» соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №1539 от 11.09.2021, предъявляемых к докторским диссертациям, а ее автор Гусева Александра Леонидовна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология (Медицинские науки).

Профессор кафедры неврологии с курсом рефлексологии и мануальной терапии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, доктор медицинских наук (специальность 3.1.24. Неврология), профессор

Максим Валерьевич Замерград

Подпись доктора медицинских наук, профессора М.В.Замерграда заверяю:

Ученый секретарь
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России, д.м.н., профессор Г.А.Чеботарева

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации
125993, Москва, Баррикадная улица д.2/1 стр.1, +7 (495) 680 05 99
e-mail: rmapo@rmapo.ru

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Гусевой Александры Леонидовны на тему: «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе», представленной на соискание степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология (Медицинские науки)

Диссертационная работа Гусевой А.Л. посвящена важному вопросу патологии внутреннего уха – изучению диагностики и лечению отолитиаза при доброкачественном пароксизмальном позиционном головокружении (ДППГ). Актуальность выбранной темы научной работы не вызывает сомнения, так как по статистике в структуре заболеваний, основной жалобой которых является головокружение, ДППГ занимает первое место. Кроме того, анализ нистагменных реакций в провокационных тестах и проведение репозиционных маневров при различных типах отолитиаза вызывает значительные сложности у практикующих врачей и остается дискуссионным вопросом в оториноларингологии и отоневрологии.

Автором достаточно ясно определена цель научной работы, включающая повышение эффективности диагностики и лечения отолитиаза на основе изучения его особенностей при различных патологических состояниях организма. Разработка комплекса диагностических и лечебных мероприятий при типичных и нетипичных формах отолитиаза является клинически востребованным. Всесторонний подход к решении указанной цели определил ряд задач, которые последовательно выполнены автором на современном научном уровне.

Научная работа Гусевой А.Л. базируется на комплексном обследовании и лечении 640 пациентов с ДППГ, а также 16 пациентах с вестибулярным нейронитом и 10 здоровых добровольцах, включенных в исследование для изучения эффективности различных модификаций очков Френеля. В ходе выполнения работы автор исследовала особенности течения отолитиаза при его ассоциации с заболеваниями среднего и внутреннего уха, травмами

головы, выделила типичные (составляющие 81,4% случаев) и нетипичные (составляющие 18,6% случаев) формы этого заболевания. Подробно изучены и описаны одноканальные, мультиканальные формы отолитиаза, особенности течения и репозиции при нетипичной исходной локализации отолитов, а также при структурном поражении рецептора в виде феномена легкой и тяжелой купулы. Особое внимание заслуживает выявление и описание спонтанных глазодвигательных реакций при отоневрологическом осмотре, наблюдающееся в 9,8% случаев при ассоциации отолитиаза с заболеваниями внутреннего уха и при идиопатическом отолитиазе горизонтального полукружного канала.

Большую практическую значимость имеют предложенные автором модификация очков Френзеля, включающая использование равномерной подсветки глаз, что повышает точность диагностики спонтанного и провокационного нистагма до 94%, а также оригинальный репозиционный маневр для лечения купулолитиаза горизонтального полукружного канала во внебольничных условиях, обеспечивающий разрешение отолитиаза в более ранние сроки.

Проведенный анализ выявленных рецидивов наблюдаемых случаев ДППГ, позволил автору разработать алгоритм прогнозирования рецидива отолитиаза в течение 1 года после диагностированного эпизода заболевания, показавший диагностическую точность в 75,3% для заднего полукружного канала и в 79,4% для горизонтального полукружного канала.

Выводы отражают основные положения работы, материалы исследования достаточно полно освещены на научных конференциях и в научных публикациях. В практических рекомендациях представлены основные положения, исходящие из проведенных исследований, тактика специалиста при отолитиазе, научное обоснование которой позволяет рассчитывать на широкое применение в клинической практике.

Таким образом, диссертационная работа Гусевой Александры Леонидовны «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе»

представляет собой законченное научно-практическое исследование, посвященное решению одной из актуальных проблем в оториноларингологии, полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №1539 от 11.09.2021, предъявляемых к докторским диссертациям, а ее автор Гусева Александра Леонидовна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология (Медицинские науки).

Заведующий кафедрой оториноларингологии с курсом ИДПО
ФГБОУ ВО «Башкирский государственный
медицинский университет» Минздрава России
доктор медицинских наук, доцент Е.Е. Сапельева

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Башкирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
450008, г. Уфа, ул. Ленина тел. (347) 272-41-73; факс 272-37-51
http://www.bashgmu.ru
E-mail: rectorat@bgmu.ru
Кафедра: 7(347) 251 -03-39
E-mail: surdolog@yandex.ru; lor_bgmu@mail.ru

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Гусевой Александры Леонидовны «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе», представленной на соискание степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология (Медицинские науки)

Широкое распространение доброкачественного пароксизмального позиционного головокружения в структуре заболеваний, сопровождающихся головокружением, обуславливает высокую актуальность изучения проблем диагностики и лечения отолитиаза. Головокружение при отолитиазе возникает после изменения положения головы, носит приступообразный характер и диагностируется при помощи позиционных тестов. Тем не менее в ряде случаев нетипичная клиническая картина и течение нистагменных реакций в провокационных тестах значительно затрудняют диагностику данного заболевания и приводят к проведению неэффективного лечения. В связи с этим цель диссертационной работы Гусевой А.Л., посвященная изучению типичных и нетипичных форм отолитиаза при различных патологических состояниях организма, повышению эффективности его диагностики и лечения весьма актуальна и имеет большую практическую значимость.

В диссертации представлен подробный анализ клинической картины, нистагменных реакций и репозиционного лечения 640 пациентов с различными типами поражения полукружных каналов, определены особенности заболевания как при изолированном поражении заднего, горизонтального, переднего полукружных каналов, так и при мультиканальном поражении. Особое внимание в работе уделено течению отолитиаза при ассоциации с заболеваниями внутреннего уха, в частности с болезнью Меньера, вестибулярным нейронитом и острой сенсоневральной тугоухостью. Анализ полученных данных позволил автору выявить группу с типичными формами отолитиаза, составляющими 81,4% всех случаев,

нетипичные формы, представленные в 18,6% случаев, характеризующиеся нетипичными по направлению и длительности нистагменными реакциями при поражении одного из полукружных каналов, резистентным течением и обусловленные мультиканальным поражение и нетипичной исходной локализацией отолитов.

Автором предложена модификация очков Френзеля, повышающая эффективность определения провокационного нистагма в позиционных пробах и повышающая точность диагностики до 94%. Таких результатов удалось достичь за счет изменения конструкции очков, добавления равномерной бестеневой подсветки глаз, при которой достигается более полное подавление фиксации взора пациента, увеличения диаметра линз и оптимизация расположения блока питания и крепления очков при помощи мягкой маски.

В диссертационной работе Гусевой А.Л. проведена оптимизация проведения диагностических тестов репозиционного лечения отолитиаза, что статистически значимо уменьшает временные затраты врача. Определены показания к использованию репозиции на мультипозиционном механическом кресле, при котором наблюдается двукратное сокращение времени коррекции нетипичного, резистентного отолитиаза за счет стандартизированных маневров с заданной механикой движения. Разработан оригинальный репозиционных маневр для самостоятельного выполнения пациентами при купулолитиазе горизонтального полукружного канала, обеспечивающий исчезновение позиционного нистагма в более короткие сроки. Таким образом, предложенные меры имеют большую практическую значимость как на этапе первичного амбулаторного приема, так и в рамках обследования при оказании экстренной помощи пациентам с острым головокружением, позволяют сократить издержки на дополнительные методы исследования для выявления причины головокружения. Полученные результаты не вызывают сомнений, исходя из изложенного в автореферате

статистического анализа, значительного клинического материала и современных методик исследования.

Автором проведен анализ клинико-анамнестических характеристик пациентов с наличием или отсутствие рецидива в течение первого года после успешного лечения эпизода доброкачественного пароксизмального позиционного головокружения, проведен расчет прогностических коэффициентов и создан алгоритм прогнозирования рецидива отолитиаза в течение первого года у пациентов с эпизодом отолитиаза заднего полукружного канала и горизонтального полукружного канала, обладающие диагностической точностью 75,3% и 79,4% соответственно. Признаки, используемые в предложенном алгоритме прогнозирования, не требуют проведения дополнительных лабораторных или инструментальных исследований и являются анамнестическими данными или характеристиками течения и лечения текущего эпизода ДППГ. Их может получить любой специалист, курирующий пациента с отолитиазом как в специализированной отоневрологической клинике, так и на общем амбулаторном приеме, что определяет высокую практическую значимость проведенного исследования.

Результаты исследований Гусевой А.Л. широко апробированы и используются в работе оториноларингологических отделений, а также учебно-педагогических процессах высших образовательных и научно-исследовательских учреждений. Основные положения работы изложены в 34 научных публикациях, в том числе в 18 статьях в журналах, рекомендованных ВАК.

Автореферат написан с соблюдением всех необходимых требований, изложен грамотно, хорошо иллюстрирован таблицами и рисунками. Выводы и практические рекомендации сформулированы четко и соответствуют цели и задачам исследования. Замечаний к автореферату нет.

На основании изучения представленного автореферата диссертационная работа Гусевой А.Л. «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе» является законченной научно-квалификационной работой, в

которой на основании выполненных автором исследований разработаны положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение крупной научной проблемы повышения эффективности диагностики и лечения отолитиаза при доброкачественном пароксизмальное позиционном головокружении, что имеет существенное значение для оториноларингологии и соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №1539 от 11.09.2021, предъявляемых к докторским диссертациям, а ее автор Гусева Александра Леонидовна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология (Медицинские науки).

Заведующий кафедрой оториноларингологии
Центра развития профессиональной
квалификации медицинских работников,
доктор медицинских наук,
профессор Арифов Сайфутдин Сайдазимович

23.11.2022

Imzosini tasdiqlayman TXKMRM Kadrlar bo'limi boshlig'i

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников
Узбекистан, г. Ташкент, Мирзо Улугбекский район, ул. Паркентская, 51
Тел. (+998 71) 268-17-44 Факс (+998 71) 268-17-44
https://tipme.uz
Email info@tipme.uz
Кафедра: тел. (+998 93) 388-48-69, email: sarifov@mail.ru

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ

Гусевой Александры Леонидовны

на тему:

«Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе»,

представленной на соискание ученой степени

доктора медицинских наук

по специальности:

3.1.3. Оториноларингология (Медицинские науки)

Вопросы диагностики отолитиаза, закономерно проявляющегося доброкачественным пароксизмальным позиционным головокружением, и центральных ремитирующих вестибулопатий, нередко протекающих с приступами позиционного головокружения и / или неустойчивости, являются одними из самых обсуждаемых при решении вопросов топической и дифференциальной диагностики заболеваний внутреннего уха головного мозга. В оториноневрологической практике сложности в проведении диагностических тестов и интерпретации нистагменных реакций в провокационных пробах, а также выбор репозиционных маневров при отолитиазе приводят к назначению неинформативных дорогостоящих методов обследования, постановке неправильного диагноза, неэффективному лечению этой категории пациентов. В связи с этим работа Гусевой А.Л. представляется чрезвычайно актуальной и важность ее для оториноларингологов, а также врачей других специальностей, занимающихся диагностикой и лечением вестибулярной дисфункции, не вызывает сомнений.

Целью представленной диссертационной работы явилось повышение эффективности диагностики и лечения отолитиаза на основе изучения его особенностей при различных патологических состояниях организма и разработки комплекса диагностических и лечебных мероприятий при типичных и нетипичных формах отолитиаза.

В представленной работе высокой оценки заслуживает тщательно разработанные критерии включения и исключения, а также дизайн исследования, что позволяет сделать обоснованные научные выводы. В проведенном проспективном исследовании с участием 640 пациентов с доброкачественным пароксизмальным позиционным головокружением удалось выявить особенности течения отолитиаза при его ассоциации с заболеваниями среднего и внутреннего уха, травмами головы, а также при типичном отолитиазе, включающем 81,4% всех случаев и характеризующемся одноканальным поражением и высокой эффективностью репозиционных маневров. Автором подробно описаны нетипичные формы отолитиаза, наблюдаемые в 18.6% случаев и представленные мультиканальной и нетипичной исходной локализацией отолитов, а также феноменом легкой и тяжелой купулы.

Практическая значимость работы заключается в разработке модифицированных очков Френзеля, повышающих диагностику спонтанного и провокационного нистагма до 94%, что вносит существенный вклад в увеличение эффективности диагностики пациентов с вестибулярной дисфункцией. Разработанный автором комплексный лечебно-диагностический алгоритм, включающий проведение провокационных тестов, определяющий оптимальное количество репозиционных маневров на приеме и показания к назначению лечения с использованием механического мультипозиционного кресла, а также обучение пациентов с купулолитиазом горизонтального канала новому оригинальному репозиционному маневру для выполнения его в домашних условиях позволяет не только снизить временные затраты врача, но и сократить время коррекции нетипичного, резистентного к лечению отолитиаза.

В исследовании Гусевой А.Л. разработан алгоритм прогнозирования рецидива отолитиаза в течение первого года после диагностированного эпизода заболевания. Этот алгоритм учитывает выявленные факторы риска, а также сложности проведенного репозиционного лечения и обладает

диагностической точностью: 75,3% – для заднего полукружного канала и 79.4% – для горизонтального полукружного канала.

Автореферат диссертации написан в соответствии с требованиями ВАК и отражает основное содержание работы, обстоятельно документирован. Принципиальных замечаний по автореферату нет.

Заключение

Таким образом, содержание автореферата диссертационной работы Гусевой Александры Леонидовны на тему «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе», выполненной при научном консультировании доктора медицинских наук, профессора Крюкова А.И., полностью отвечает требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, и её автор заслуживает присвоения искомой степени по специальности: 3.1.3. Оториноларингология (Медицинские науки).

Ведущий научный сотрудник научно-исследовательского отдела патологии наружного, среднего и внутреннего уха Санкт-Петербургского НИИ уха, горла, носа и речи

Профессор кафедры оториноларингологии Северо-Западного государственного медицинского университета имени И.И. Мечникова

Доктор медицинских наук

Лиленко Сергей Васильевич

«14» декабря 2022г.

Подпись Лиленко С.В. удостоверяю:
Начальник отд. кадров
"14" декабря 2022 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение
"Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт
уха, горла, носа и речи" Министерства здравоохранения
Российской Федерации
190013, Санкт-Петербург, ул.Кронверкская, 9
E-mail: info@lorinkoz.ru раб.: +7 (812) 676-00-76
E-mail личный: lilenko@gmail.ru

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Гусевой Александры Леонидовны на тему «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. - Оториноларингология (Медицинские науки)

Диагностика и лечение вестибулопатии периферического генеза являются актуальной медицинской, социальной и экономической проблемой. Диссертационная работа Гусевой А.Л. посвящена приоритетной и сложной проблеме изучения отолитиаза при доброкачественном пароксизмальном позиционном головокружении, являющегося одной из самых частых причин головокружения в клинической практике. Целью исследования стало повышение эффективности диагностики и лечения отолитиаза на основе изучения его особенностей при различных патологических состояниях организма и разработки комплекса диагностических и лечебных мероприятий при типичных и нетипичных формах отолитиаза.

Автор всесторонне изучила отечественный и международный опыт, проанализировав 75 отечественных и 330 зарубежных источников литературы. На основе анализа 640 пациентов с доброкачественным пароксизмальным позиционным головокружением выделены типичные формы отолитиаза, составляющие 81,4%, и его нетипичные формы, составляющие 18,6%, обусловленные мультиканальным поражением, нетипичной исходной локализацией отолитов а также структурными изменениями купулы ампулярных рецепторов лабиринта. Выявлены особенности течения, диагностики и репозиционного лечения отолитиаза, ассоциированного с заболеваниями среднего и внутреннего уха, а также травмами головы.

Впервые автором предложена модификация очков Френзеля, включающая однородную подсветку глаз и другие конструктивные особенности, обеспечивающая повышение точности диагностики спонтанного и провокационного нистагма до 94%, что имеет огромное практическое

значение в повседневной клинической диагностике пациентов с головокружением.

Результатом исследования явилась разработка комплексного лечебно-диагностического алгоритма отолитиаза. Определено оптимальное количество репозиционных маневров, проводимых специалистом в ходе одного приема, показания к использованию мультипозиционного кресла и использованию при купулолитиазе горизонтального полукружного канала оригинального маневра, выполняющегося пациентами в домашних условиях, что позволяет существенно сократить временные затраты врача и уменьшить сроки коррекции нетипичного, резистентного к лечению отолитиаза.

Впервые автором предложен алгоритм прогнозирования рецидива отолитиаза в течение 1 года после диагностированного эпизода заболевания, учитывающий выявленные факторы риска и сложность проведенного репозиционного лечения, который обладает диагностической точностью 75,3% для заднего полукружного канала и 79,4% – для горизонтального полукружного канала. Простота и быстрота применения алгоритма позволяет его использовать в рутинной практике без дополнительного назначения других обследований.

Автором конкретно сформулированы цель и задачи диссертационного исследования. Положения, выносимые на защиту, убедительно доказаны полученными результатами. Следует отметить высокий методический уровень исследования, выполненный применением современных технологий на представленном материале. Автореферат диссертации полностью отражает основные положения выполненного научного исследования. Выводы и практические рекомендации соответствуют результатам работы и отражают решение поставленных цели и задач. Материалы диссертации неоднократно доложены и обсуждены на научно-практических конференциях различного уровня. По теме диссертации опубликовано 34 печатные работы, из них 18 – в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований диссертационная работа Гусевой Александры Леонидовны на тему «Лечебно-диагностический алгоритм при отомикозах» на соискание ученой степени доктора медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение проблемы повышения эффективности диагностики и лечения отомикоза, имеющей существенное значение для оториноларингологии, что полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013г. №842 (ред. от 26.09.2022г. №1690), предъявляемых к докторским диссертациям, а ее автор Гусева Александра Леонидовна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология (Медицинские науки).

Профессор кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор

Бойко Наталья Владимировна
21.12.2022 г.

Я, Бойко Наталья Владимировна, даю согласие на автоматизированную обработку данных Бойко Н.В.

Подпись Н.В. Бойко заверяю:
Ученый секретарь ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук, доцент И.Г. Сапронова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России): 344022, Российская Федерация, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, 29; Телефоны: (863)250-42-00, 250-40-65, Email: oki@rostgmu.ru http://www.rostgmu.ru

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Гусевой Александры Леонидовны «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе», представленной на соискание степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология (Медицинские науки)

По данным эпидемиологических исследований в структуре заболеваний, сопровождающихся головокружением, доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение составляет 20-25%, что делает проблему изучения диагностики и реабилитации отолитиаза одной из самых активно обсуждаемых в отоневрологии. Несмотря на имеющиеся в арсенале клинического врача уже разработанные и широко применяемые диагностические тесты и репозиционные маневры, мало изучены вопросы течения и лечения отолитиаза при сочетании с различными сопутствующими заболеваниями и при различной локализации отолитов в полукружных каналах. В связи с этим работа Гусевой А.Л., решающая проблему повышения эффективности диагностики и лечения отолитиаза на основе изучения его особенностей при различных патологических состояниях организма и разработки комплекса диагностических и лечебных мероприятий при типичных и нетипичных формах отолитиаза, является чрезвычайно актуальной, и важность ее не только для врачей оториноларингологов, но и неврологов не вызывает сомнений.

Автором четко определены цель и задачи исследования, выполненного на основании обследования и лечения 640 пациентов с доброкачественным пароксизмальным позиционным головокружением, отобранных из 2137 пациентов, обратившихся с жалобой на головокружение. Методы, использованные автором современные, соответствуют поставленным целям и задачам. Проведено изучение особенностей течения отолитиаза при ассоциации с различными заболеваниями среднего и внутреннего уха, а также травмами головы, выделены типичные формы отолитиаза, составляющие

87,5% случаев, и характеризующиеся одноканальным поражением и эффективностью репозиционных маневров. В структуре пациентов с отолитиазом выделены нетипичные формы, составляющие 18,6%, и проведен их анализ, который выявил превалирование многоканального поражения, реже нетипичную исходную локализацию отолитов и структурное поражение рецептора полукружных каналов по типу легкой или тяжелой купулы.

Автором впервые предложена модификация очков Френзеля, включающая однородную подсветку глаз и другие конструктивные особенности, что обеспечивает улучшение диагностики спонтанного и провокационного нистагма, и имеет огромную практическую значимость для рутинного обследования пациентов с головокружением.

Разработанный лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе позволяет значительно сократить временные затраты при помощи обоснованной комбинации мануальных лечебных маневров, выполняемых на приеме врачом, использовании мультипозиционного механического кресла в сложных, резистентных случаях, а также назначения самостоятельного выполнения вестибулярной гимнастики пациентами в домашних условиях, особенно при купулолитиазе горизонтального полукружного канала.

Автореферат полностью отражает структуру диссертационной работы. Материалы диссертации, положения, выносимые на защиту, выводы в автореферате изложены подробно и полно. Наиболее значимые результаты исследований доложены и обсуждены на научных конференциях и конгрессах. По материалам диссертации опубликовано 34 печатные работы, из них 18 – в журналах, включенных в перечень ВАК, получено два патента РФ на изобретение.

Диссертационная работа Гусевой Александры Леонидовны «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе» является законченной научно-квалификационной работой, в которой, на основании выполненных автором исследований, усовершенствованы и внедрены методы диагностики и лечения отолитиаза при доброкачественном пароксизмальном позиционном

головокружении, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной проблемы, имеющей важное значение для медицины, а именно для специальностей оториноларингология и неврология, что полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №1539 от 11.09.2021, предъявляемых к докторским диссертациям, а ее автор Гусева Александра Леонидовна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология (Медицинские науки).

Профессор кафедры нервных болезней Института профессионального образования ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), доктор медицинских наук, профессор

Филатова Елена Глебовна

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)
119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2
https://www.sechenov.ru/
Email: filatova_e_g@staff.sechenov.ru
Тел.рабочий +7 (495) 609-14-00

ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Гусевой Александры Леонидовны «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе», представленной на соискание учёной степени доктора медицинских наук, по специальности 3.1.3. Оториноларингология (медицинские науки)

Исследования регуляции позы, заданные в современном научном пространстве ещё Рудольфом Магнусом, оказали большое влияние на клинику, в том числе, в контексте изучения рефлексов, запускаемых от полукружных каналов. Однако, не смотря на успешное развитие теории смещений отолитов, способов диагностики и лечения связываемых с этим головокружений, малоисследованным остается, например, возможность прогнозирования соответствующих состояний, другие проблемы. При этом в клинической практике самым частым заболеванием внутреннего уха, проявляющимся головокружением, является доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение (ДППГ). То есть, объем запросов от клиницистов к повышению эффективности диагностики и лечения ДППГ нарастает и требует аргументированных ответов, создания оптимальных схем и подходов. Полагаю, что диссертация А.Л. Гусевой является, в этом смысле, «краеугольной» для формирования национальной базы клинических решений по теме ДППГ. Это крупная, большая работа.

По анализу автореферата – выполненная научно-квалификационная работа, по описанию, предполагала высокую трудоёмкость и хороший уровень обобщений. По данному автореферату можно судить о соответствии поставленных в диссертации проблем полученным выводам, наличии новизны (подтверждённой, в том числе, запатентованным решением), использованию адекватных методик, достаточному объёму проведенных исследований, корректному анализу данных. Структура работы в целом соответствует существующему стандарту. Методика представляется соответствующей цели работы, а результаты – вполне ясно изложенными, выводы – обоснованными. Достаточное число публикаций по критериям ВАК, по теме работы, маркирует не только объем работы, но и наличие внешнего рецензирования.

Таким образом, с точки зрения установленных критериев соответствия работы требованиям ВАК – Постановление Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. N 842 «О порядке присуждения ученых степеней» (с изменениями и дополнениями) – соблюдены требования к докторской диссертации, указанные в п.п. 9-14 данного Постановления. Иными словами, диссертация А.Л. Гусевой, на мой взгляд, полностью соответствует всем критериям указанного выше Постановления, совокупность полученных результатов можно трактовать как научное достижение, направленное на решение важной народно-хозяйственной задачи, тем самым отмечая заслуженную автором – Гусевой Александрой Леонидовной – искомую учёную степень доктора медицинских наук по указанной специальности.

О.В. Кубряк, к.н.с. лаборатории физиологии функциональных состояний человека ФГБНУ НИИ нормальной физиологии им. П.К. Анохина, д.б.н.

ФГБНУ НИИ нормальной физиологии им. П.К. Анохина
125315, г. Москва, ул. Балтийская, д. 8
Тел.: +7 (495) 601-22-45
E-mail: nphys@nphys.ru

Подпись О.В. Кубряк заверяю

ОТДЕЛ КАДРОВ ФГБНУ «НИИНФ им. П.К. Анохина»
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ
О.А. Кузина
13.12.2022

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Гусевой Александры Леонидовны «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе», представленной на соискание степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология (Медицинские науки)

Головокружение – одна из самых частых причин обращения за медицинской помощью, а его распространенность среди взрослого населения в течение года составляет 15-20%. При этом одной из самых частых причин такой жалобы является доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение (ДППГ), которое относится к заболеванием внутреннего уха. При ДППГ происходит повреждение только вестибулярных рецепторов – отолитиаи полукружных каналов, в то время как орган Корти, а соответственно и слух у пациента остается интактен. Такие изолированные вестибулярные жалобы значительно затрудняют диагностику ДППГ, в основе которой лежит оценка глазодвигательных реакций в покое и при позиционных тестах. Несмотря на то, что позиционные тесты разработаны и введены в клиническую практику, в рутинной диагностике возникают сложности с распознаванием нистагма и оценкой его характеристик при их проведении, особенно при сочетании ДППГ с другими вестибулярными расстройствами. Эффективность лечебных репозиционных маневров при отолитиазе задней полукружного канала хорошо доказана, в то же время распространение купулолитиаза, особенно горизонтальных полукружных каналов, предложение новых маневров остается дискуссионным.

Решение вопросов диагностики отолитиаза при проведении провокационных тестов на рутинном приеме врача-оториноларинголога и эффективное лечение путем репозиционных маневров являются чрезвычайно востребованными, в связи с чем диссертационная работа Гусевой А.Л., ставящая целью повышение эффективности диагностики и лечения отолитиаза на основе изучения его особенностей при различных

патологических состояниях организма и разработки комплекса диагностических и лечебных мероприятий при типичных и нетипичных формах отолитиаза, решает важную научную и практическую проблему в оториноларингологии.

В диссертационной работе Гусевой А.Л. проведено обследование 640 пациентов с подтверждённым отолитиазом с использованием современного вестибулометрического оборудования. Проведено изучение особенностей течения отолитиаза при ассоциации с заболеваниями среднего и внутреннего уха, а также травмами головы, анализ течения заболевания при одноканальном и мультиканальном поражении. По характеру поражения полукружных каналов и резистентности к репозиционным маневрам автором выделены типичные формы отолитиаза, составляющие 81,4% и нетипичные формы, составляющие 18,6%, связанные с мультиканальным поражением, нетипичной исходной локализацией отолитов или структурным поражение купулы горизонтальных полукружных каналов внутреннего уха.

Большую практическую значимость имеет предложенная модификация очков Френзеля – основного инструмента в практике отоневролога для дифференциальной диагностики нистагменных реакций, использование которых повысило точность диагностики спонтанного и провокационного нистагма до 94%. Кроме того, описаны характеристики спонтанного нистагма в покое, который может присутствовать у пациентов с отолитиазом при ассоциации с заболеваниями внутреннего уха или при изолированном поражении горизонтального полукружного канала.

Результаты исследования Гусевой А.Л. широко апробированы, а разработанный в ходе исследования комплексный лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе используется в работе оториноларингологических и диагностических отделений, а также в учебно-педагогических процессах нескольких высших образовательных и научно-исследовательских учреждений. Основные положения работы изложены в 34 научных работах, в том числе в 18 статьях в журналах, рекомендованных ВАК.

Автореферат написан с соблюдением всех необходимых требований, изложен грамотно, хорошо иллюстрирован таблицами и рисунками. Выводы и практические рекомендации сформулированы четко и соответствуют цели и задачам исследования, замечаний к автореферату нет.

Заключение.

На основании изучения представленного автореферата диссертационная работа Гусевой А.Л. «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение проблемы повышения эффективности диагностики и лечения отолитиаза, имеющей существенное значение для оториноларингологии, что полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №1539 от 11.09.2021, предъявляемых к докторским диссертациям, а ее автор Гусева Александра Леонидовна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология (Медицинские науки).

Профессор кафедры сурдологии
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России,
доктор медицинских наук

«22» 11 2022 года

Маркова Т.Г.

Подпись Марковой Т.Г. заверяю
Ученый секретарь
Доктор медицинских наук,
Профессор

Чеботарёва Г.А.

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации
125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1 https://rmapo.ru/
Тел. +7 495 680-05-99 E-mail: rmapo@rmapo.ru
Тел. личный +7 985 145-32-92 E-mail личный: markovatanyu@gmail.com

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Гусевой Александры Леонидовны «Лечебно-диагностический алгоритм при отолитиазе», представленной на соискание степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология (Медицинские науки)

Проблема диагностики и лечения головокружения является весьма актуальной в современном мире. По статистическим данным в основе системного головокружения у 14-40% пациентов, обращающихся за медицинской помощью, лежит доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение, патогенетическим субстратом которого является отолитиаз. Классическая картина этого заболевания проявляется приступами позиционного головокружения, не несущими непосредственной угрозы жизни пациента, однако особенности его диагностики, связанные с проведением провокационных проб и оценкой нистагменных реакций, вызывают значительные трудности у практикующих врачей, что ведет к поздней постановке диагноза, гипердиагностике центральных вестибулопатий, неэффективному лечению, а также к значительному влиянию на функциональную и социальную активность пациентов, увеличивая предрасположенность к тревожным и депрессивным состояниям. В связи с этим диссертационная работа Гусевой А.Л. посвящена решению важных вопросов отечественной оториноларингологии – изучению особенностей отолитиаза при доброкачественном пароксизмальном позиционном головокружении.

Автором была поставлена цель исследования: повышение эффективности диагностики и лечения отолитиаза на основе изучения его особенностей при различных патологических состояниях организма и разработки комплекса диагностических и лечебных мероприятий при типичных и нетипичных формах отолитиаза; сформулировано 9 задач,

последовательное выполнение которых позволяет раскрыть тему диссертационной работы.

Автором в ходе исследования достигнуты значительные результаты. Подробно изучены и описаны особенности течения отолитиаза, ассоциированного с заболеваниями среднего и внутреннего уха, а также травмами головы, оптимизирована диагностика нетипичных форм отолитиаза, составляющих 18.6% всех случаев. Следует особо отметить разработку автором модификации очков Френеля – основного инструмента в рутинной отоневрологической диагностике. За счет использования в конструкции очков равномерной подсветки глаз, линз большего диаметра и модернизации батарейного отсека и крепления на голове, удалось повысить точность диагностики спонтанного и провокационного нистагма до 94%.

На основании данных исследования разработан алгоритм репозиционного лечения, включающий проведение не более 3 соответствующих маневров на приеме, использование мультипозиционного кресла только в случаях нетипичного, резистентного к лечению отолитиаза, а также назначение для самостоятельного выполнения пациентами в домашних условиях нового разработанного оригинального репозиционного маневра при лечении купулолитиаза горизонтального полукружного канала. Предложенный алгоритм позволяет как сократить временные затраты врача, так и ускорить сроки коррекции отолитиаза в резистентных к лечению случаях. Автором также предложен способ прогнозирования рецидива отолитиаза в течение 1 года после диагностированного эпизода заболевания, учитывающий выявленные факторы риска и сложности проведенного репозиционного лечения, что делает его легко применимым при повседневном консультировании пациентов с головокружением и не требует дополнительного проведения сложных дорогостоящих обследований.

Исходя из содержания автореферата, следует, что основные результаты, полученные автором при решении научной проблемы, обладают новизной, и высокой практической ценностью. Достоверность положений,

выносимых на защиту, выводов и практических рекомендаций обеспечена выбором методов исследования, а также корректностью интерпретации полученных данных, солидным статистическим анализом.

Таким образом, диссертационная работа Гусевой Александры Леонидовны на тему «Лечебно-диагностический алгоритм при отохирургии», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. – Оториноларингология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной проблемы современной оториноларингологии - повышения эффективности диагностики и лечения отохирургии. Работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №1539 от 11.09.2021, предъявляемых к докторским диссертациям, а ее автор Гусева Александра Леонидовна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология (Медицинские науки).

Профессор кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО
«Московский государственный медико-стоматологический
университет имени А.И. Евдокимова»
Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

Вишняков Виктор Владимирович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1, Тел.рабочий +7 (495) 609-67-00, e-mail: msmsu@msmsu.ru https://www.msmsu.ru , Тел.личный +7 (916) 683-38-83
e-mail: vv.vishnyakov@gmail.com

Подпись д.м.н. Вишнякова В.В. заверяю
Ученый секретарь МГМСУ им. А.И.Евдокимова,
д.м.н., профессор, Засл. врач РФ О.А.Васюк