ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И.СВЕРЖЕВСКОГО

СТЕНОГРАММА № .

Заседания Диссертационного Совета 72.1.012.01 при Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И.СВЕРЖЕВСКОГО» Департамента здравоохранения города Москвы
от 20 апреля 2023 г.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ - Член-корреспондент РАН,
Заслуженный деятель науки РФ, д.м.н., профессор
Крюков А.И.

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ - кандидат медицинских наук
Лучшева Ю.В.

Защита кандидатской диссертации
по специальности 3.1.3 - Оториноларингология
Фролкиной Е.А.

на тему: «Применение гелий-кислородной смеси при лечении пациентов с рубцовым стенозом гортани и трахеи»

Москва-2023

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ:

На заседании Диссертационного Совета 72.1.012.01 при Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И.СВЕРЖЕВСКОГО» Департамента здравоохранения города Москвы из 18 членов Диссертационного совета, утвержденных приказом Председателя ВАК РФ, присутствуют 16 членов совета. По специальности диссертации 3.1.3 - Оториноларингология - присутствуют 15 докторов медицинских наук.

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, шифр специальности в Совете
1.	Крюков А.И., профессор	д.м.н. 3.1.3
2.	Кунельская Н.Л. профессор	д.м.н. 3.1.3
3.	Лучшева Ю.В.	к.м.н. 3.1.3
4.	Алексанян Т.А.	д.м.н. 3.1.3
5.	Гаров Е.В.	д.м.н. 3.1.3
6.	Гуров А.В., профессор	д.м.н. 3.1.3
7.	Ивойлов А.Ю.	д.м.н. 3.1.3
8.	Кирасирова Е.А.	д.м.н. 3.1.3
9.	Кириченко И..М., доцент	д.м.н. 3.1.3
10.	Милешина Н.А.	д.м.н. 3.1.3
11.	Носуля Е.В., профессор	д.м.н. 3.1.3
12.	Овчинников А.Ю., профессор	д.м.н. 3.1.3
13.	Панкова В.Б., профессор	д.м.н. 3.1.3
14.	Полунин М.М., доцент	д.м.н. 3.1.3
15.	Радциг Е.Ю.	д.м.н. 3.1.3
16.	Солдатский Ю.Л.	д.м.н. 3.1.3

Количественный и качественный составы Диссертационного Совета обеспечены. Совет правомочен начать работу.

Количественный и качественный составы Диссертационного Совета обеспечены. Совет правомочен начать работу.

Объявляю заседание Диссертационного совета открытым.

Приступаем к защите диссертации Фролкиной Екатерины Алексеевны «Применение гелий-кислородной смеси при лечении пациентов с рубцовым стенозом гортани и трахеи», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 - Оториноларингология.

Диссертация выполнена в научно-исследовательском отделе реконструктивной хирургии полых органов шеи ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» ДЗМ.

Научный руководитель: Кирасирова Елена Анатольевна - доктор медицинских наук, руководитель научно-исследовательского отдела реконструктивной хирургии полых органов шеи ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» ДЗМ.

Официальные оппоненты:

1. Виноградов Вячеслав Вячеславович – доктор медицинских наук, профессор, руководитель научно-клинического отдела онкологии ЛОР-органов ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства России»
2. Никифорова Галина Николаевна – доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры болезней уха, горла и носа ФГБОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» МЗ РФ (Сеченовский Университет).

Ведущая организация ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» МЗ РФ.

Для оглашения официальных данных диссертанта слово предоставляется ученому секретарю.

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ: оглашает официальные данные диссертанта.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: «Спасибо большое, Юлия Владиславовна. Екатерина Алексеевна, Вам предоставляется 15 минут для оглашения основных положений Вашей диссертации. Пожалуйста».

Е.А. Фролкина – диссертант докладывает.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: «Спасибо большое, Екатерина Алексеевна. Есть ли вопросы к Екатерине Алексеевне? Андрей Юрьевич, пожалуйста».

Д.м.н., профессор А.Ю. Овчинников: «Спасибо большое, за очень интересную работу. Скажите, пожалуйста, Вы анализировали газовый состав артериальной крови пациентов в ходе Вашей работы, также проводили анализ динамики выраженности одышки по шкале Borg, а принимали ли Вы во внимание состояние нижних отделов дыхательных путей? Учитывали ли Вы наличие у пациентов таких заболеваний, как бронхиальная астма или хроническая обструктивная болезнь легких, которые могли влиять на исследуемые Вами показатели?»

Е.А. Фролкина – диссертант: «Уважаемый Андрей Юрьевич, спасибо за вопрос, в наших группах исследования наличие любого бронхолегочного заболевания у пациентов являлось критерием исключения».

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: «Спасибо, Андрей Юрьевич. Ещё есть вопросы? Пожалуйста, Ирина Михайловна».

Д.м.н., доцент И.М. Кириченко: «Екатерина Алексеевна, спасибо за интересный доклад. Скажите, какой аппарат Вы использовали для подачи газовой смеси? И стоимость описанных Вами ингаляций входит в ОМС?»

Е.А. Фролкина – диссертант: «Ирина Михайловна, спасибо за вопрос, ингаляции проводили подогретой гелий-кислородной смесью через аппарат «Ингалит-В2-01», разработанный сотрудниками Института медико-биологических проблем Российской Академии Наук. Гелий-кислородная смесь, подогретая до 80°С, подавалась при нормальном барометрическом давлении. Для ингаляций применялась нормоксическая дыхательная газовая смесь в пропорциональном отношении 70% гелий, 30% кислород. Данный аппарат стал активно использоваться в период эпидемии Новой коронавирусной инфекции

COVID-19 для коррекции кислородного статуса у пациентов с тяжелой пневмонией. Все лечение полностью входит в ОМС».

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: «Спасибо, Ирина Михайловна. Пожалуйста, еще вопросы? Пожалуйста, Алексей Юрьевич».

Д.м.н. А.Ю. Ивойлов: «Екатерина Алексеевна, скажите, если газовая смесь в аппарате нагревалась до 80°С, то какой была температура вдыхаемой пациентом гелий-кислородной смеси? И какой был смысл подогревания дыхательной смеси?»

Е.А. Фролкина – диссертант: «Алексей Юрьевич, спасибо за вопрос, температура газовой смеси в маске составляла 45°С. Дыхание подогретой гелий-кислородной смесью приводит к расширению бронхов всех калибров, а также к тепловой дилатации сосудов, что вызывает дополнительное снижение резистентности респираторного тракта и улучшение процесса оксигенации крови».

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: «Спасибо, Алексей Юрьевич. Еще есть вопросы к соискателю? Пожалуйста, Михаил Михайлович».

Д.м.н., доцент М.М. Полунин: «Екатерина Алексеевна, скажите, чем была обусловлена необходимость проведения ингаляций за 3 дня до операции?»

Е.А. Фролкина – диссертант: «Михаил Михайлович, спасибо за вопрос, в нашем исследовании было доказано, что хроническая дыхательная недостаточность в виде нарушения оксигенации крови сопутствует рубцовым стенозам гортани и трахеи, в раннем послеоперационном периоде происходит коррекция газового состава, однако нормализация показателей кислотно-щелочного состава не происходит, что свидетельствует о невозможности быстрой коррекции длительно существующих нарушений кислотно-щелочного обмена у пациентов с рубцовым стенозом гортани и трахеи, что в совокупности с усугублением локальной гипоксии из-за травматизации тканей при проведении хирургического вмешательства может сказаться на течении послеоперационного периода, негативно влияя на качество и сроки регенерации послеоперационной области. Учитывая полученные данные, ингаляции гелий-кислородной смесью начинали за 3 дня до операции с целью начала коррекции гипоксии тканей в более

ранние сроки, а также насыщения кислородом организма перед хирургическим вмешательством».

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: «Спасибо, Екатерина Алексеевна. Ещё есть вопросы? Екатерина Алексеевна, присаживайтесь, пожалуйста. Давайте попросим высказаться руководителя диссертантки доктора медицинских наук, Кирасирову Елену Анатольевну. Елена Анатольевна, Вам слово».

Научный руководитель д.м.н., Е.А. Кирасирова.: «Глубокоуважаемый Андрей Иванович, уважаемые Члены Диссертационного Совета, говорить о Екатерине Алексеевне довольно легко и можно сказать одной фразой «это мечта научного руководителя». Екатерина Алексеевна, является еще пока молодым врачом, однако в нее уже очень много вложили: у нее есть знания, у нее есть умение работать, у нее есть огромное желание работать. Одним словом, ей просто нужно было дать объект приложения ее силам, этот объект Институт ей предоставил, и она с блеском выполнила всю работу. За все время сотрудничества с Екатериной Алексеевной нет ни одной минуты, когда я была бы ей недовольна. Екатерина Алексеевна безукоризненно выполняла все поставленные перед ней задачи, и более того, получала от этого удовольствие. У Екатерины Алексеевны большое научное будущее, по крайне мере, я очень на это надеюсь. Большое спасибо».

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: «Спасибо, Елена Анатольевна. Приступим к официальному обсуждению данной работы. Слово предоставляется ученому секретарю. Юлия Владиславовна, огласите, пожалуйста, внешний отзыв ведущей организации».

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ: «Внешний отзыв на диссертационную работу Фролкиной Екатерины Алексеевны поступил из ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» МЗ РФ, составлен и подписан профессором кафедры оториноларингологии д.м.н., профессором Мирошниченко Ниной Александровной.

Зачитывается внешний отзыв. Отзыв положительный.

В диссертационный совет поступили отзывы на автореферат от: д.м.н., профессора кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «Новосибирский Государственный Медицинский Университет» МЗ РФ Киселева А.Б.; д.м.н., профессора, заведующего кафедрой оториноларингологии ФГБОУ ВО «Кубанский Государственный Медицинский Университет» МЗ РФ Семенова В.Ф.

Отзывы положительные. В отзывах отражены актуальность темы, новизна и практическая значимость проведённых исследований. Отмечено, что диссертация представляет собой завершенное научно-квалификационное исследование, посвященное решению одной из актуальных проблем оториноларингологии. Принципиальных замечаний по диссертации и автореферату отзывы не содержат.

Имеется 4 акта внедрения результатов диссертационного исследования: из ГБУЗ «Городская клиническая больница № 1 им. Н. И. Пирогова» ДЗМ, ГБУЗ «Городская клиническая больница им. С.П. Боткина» ДЗМ, ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» ДЗМ – внедрение в работу лечебных отделов и образовательный процесс».

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: «Спасибо большое, Юлия Владиславовна. Поскольку замечаний нет, слово предоставляется официальному оппоненту: доктору медицинских наук, профессору Виноградову Вячеслав Вячеславовичу».

Д.м.н., профессор В.В. Виноградов: – официальный оппонент зачитывает отзыв. (Отзыв прилагается).

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: «Екатерина Алексеевна, ответьте, пожалуйста, Вячеслав Вячеславовичу».

Е.А. Фролкина – диссертант: «Уважаемый Вячеслав Вячеславович, большое спасибо за внимательное прочтение нашей работы и положительную оценку».

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: «Спасибо. К сожалению второй официальный оппонент: доктор медицинских наук, профессор Никифорова Галина Николаевна, сегодня не смогла присутствовать по уважительной причине, поэтому попрошу Вас, Юлия Владиславовна, зачитать отзыв».

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ — зачитывает отзыв второго официального оппонента Никифоровой Галины Николаевны. (Отзыв прилагается).

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: «Спасибо, есть ли желающие выступить по теме заслушанного доклада? Пожалуйста, Юрий Львович».

Д.м.н. Ю.Л. Солдатский: «Уважаемые коллеги, мне эта диссертация очень понравилась, и те вопросы, которые в ней поднимаются, крайне актуальны. Дело в том, что некачественное течение послеоперационного процесса и рестенозирование зачастую сводит на нет все старания хирурга. Соответственно любая методика, которая ведет к улучшению течения послеоперационного периода, несомненно должна развиваться, приводя к улучшению результатов хирургического лечения рубцовых стенозов гортани и трахеи».

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: «Юрий Львович, огромное Вам спасибо. Екатерина Алексеевна ответьте, пожалуйста, Юрию Львовичу».

Е.А. Фролкина — диссертант: «Спасибо большое, Юрий Львович за интерес и положительную оценку нашей работы».

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: «Есть ли еще желающие выступить? Нет? Тогда Вам, Екатерина Алексеевна, предоставляется заключительное слово».

Е.А. Фролкина — диссертант - заключительное слово: «Уважаемые коллеги, прежде всего, мне хочется сказать слова благодарности профессору Крюкову Андрею Ивановичу за предоставленную возможность обучаться в аспирантуре, проводить научную работу на базе Института, за те знания, которые мне удалось почерпнуть, а также за возможность защищаться в столь уважаемом учреждении. Хочу сказать спасибо профессору Кунельской Наталье Леонидовне за неоценимую помощь в оформлении и структурировании как диссертации, так и автореферата. Особенно благодарю своего научного руководителя Кирасирову Елену Анатольевну за научные идеи, мудрые советы, поддержку, человеческое отношение и бесценную помощь в проведении нашей работы. Отдельно выражаю огромную благодарность генеральному директору «Гормедтехники» профессору Рыбальченко Ирине Ефимовне за ценные идеи и предоставленные технологии, благодаря которым проведение научной работы стало возможным. Хочу сказать спасибо Лучшевой Юлии Владиславовне за помощь в сборе и

оформлении документов к защите.

Также хочу поблагодарить моих оппонентов: профессора Виноградова Вячеслава Вячеславовича и профессора Никифорову Галину Николаевну за потраченное время, проделанный труд и высокую оценку нашей работы. Выражаю признательность рецензентам: Мамедову Рамису Фирудуновичу и Павлихину Олегу Геннадьевичу, которые изучили написанную работу и дали много ценных рекомендаций. Безмерно благодарна за оказание всяческой помощи всем сотрудникам НИКИО. Отдельное спасибо каждому сотруднику отдела реконструктивной хирургии полых органов шеи за поддержку на всех этапах работы и за огромный вклад в становление меня как специалиста. Особенно выражаю огромную благодарность моей семье за вдохновение, понимание и поддержку за время работы над диссертацией и не только. Большое всем спасибо».

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: «Спасибо, Екатерина Алексеевна. Просьба счетной комиссии приступить к работе. В состав счётной комиссии предлагаются: Алексанян Т.А., доцент Кириченко И.М., доцент Полунин М.М. (Счётная комиссия утверждается)».

Происходит процедура тайного голосования.

Слово председателю счётной комиссии.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ СЧЁТНОЙ КОМИССИИ - Оглашает протокол № 1 об утверждении состава счётной комиссии и протокол № 2 о результатах тайного голосования.

Результаты тайного голосования: Всего голосовали 16 членов Диссертационного совета, из них докторов наук по специальности «Оториноларингология» - 15 человек.

«За»- 16 членов Диссертационного совета.

«против» - нет.

Недействительных бюллетеней - нет.

Не розданных бюллетеней – 2.

Фролкиной Екатерине Алексеевне по результатам работы счетной комиссии утверждается ученая степень кандидата медицинских наук.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: «Кто за то, чтобы принять результаты голосования и отчет счетной комиссии прошу голосовать. (Голосуют).

Кто против? (Нет) Воздержался? (Нет).

Протокол счётной комиссии утверждается.

Слово предоставляется учёному секретарю для оглашения проекта Заключения Диссертационного совета 72.1.012.01 при Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы».

УЧЁНЫЙ СЕКРЕТАРЬ:

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационного Совета 72.1.012.01 при ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» ДЗМ по диссертации Фролкиной Екатерины Алексеевны «Применение гелий-кислородной смеси при лечении пациентов с рубцовым стенозом гортани и трахеи» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. – Оториноларингология.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований разработана методика респираторной терапии для коррекции дыхательных нарушений и поддержания нормального газообмена у пациентов с рубцовым стенозом гортани и трахеи различной этиологии в периоперационном периоде.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что несмотря на совершенствование методов хирургического и медикаментозного лечения рубцового стеноза гортани и трахеи, вопросы наличия дыхательной недостаточности и хронической гипоксии тканей у пациентов с данной патологией продолжают оставаться важной проблемой. Разработанная оригинальная методика ингаляций подогретой гелий-кислородной смесью позволяет корректировать респираторный статус пациентов с рубцовым стенозом гортани и трахеи в до- и послеоперационном периоде, что приводит к сокращению времени репарации тканей и общего времени лечения пациентов.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что результаты диссертационного исследования внедрены в практическую работу оториноларингологических отделений: ГБУЗ ГКБ № 1 им. Н. И. Пирогова ДЗМ, ГБУЗ ГКБ им. С.П. Боткина ДЗМ, в лечебный и педагогический процесс ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л. И. Свержевского» ДЗМ.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что результаты исследования получены на сертифицированном оборудовании, теория согласуется с опубликованными экспериментальными данными по теме диссертации, в работе выполнен научный анализ достаточного количества пациентов: 80 пациентов с рубцовым стенозом гортани и трахеи различной этиологии. В работе использованы современные методы исследования, адекватные поставленным задачам, статистическая обработка результатов. Выводы и практические рекомендации научно обоснованы и вытекают из результатов исследования.

Личный вклад соискателя состоит в реализации всех этапов научно-исследовательской работы, проведении обследования пациентов на всех этапах. Автор лично проводил респираторную терапию всем пациентам в до- и послеоперационном периоде, самостоятельно систематизировал, анализировал и проводил статистическую обработку полученных данных. Автор лично провел анализ полученных данных и оформление работы в законченный научный труд.

Диссертация охватывает основные вопросы поставленной научной задачи и соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформы, основной идейной линии и соответствием выводов и практических рекомендаций поставленным цели и задачам.

Диссертационная работа Фролкиной Е.А. соответствует требованиям п. 9 и п. 10 раздела II «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г., (в ред. Постановления Правительства РФ от 30.07.2014 № 723, от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 № 1024), предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам

автор достоин присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 - Оториноларингология. На заседании 20.04.2023 г. диссертационный совет принял решение присудить Фролкиной Е.А. ученую степень кандидата медицинских наук».

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: «Будут ли какие-то замечания, дополнения к проекту заключения? Замечания и дополнения учтены.

Есть предложение, утвердить в целом Заключение Диссертационного совета. Кто за данное предложение, прошу голосовать. (Голосуют). Кто против, воздержался? (Нет).

Заключение Диссертационного Совета 72.1.012.01 при Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы по диссертационной работе Фролкиной Екатерины Алексеевны «Применение гелий-кислородной смеси при лечении пациентов с рубцовым стенозом гортани и трахеи», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.3 - Оториноларингология утверждается единогласно».

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: «Екатерина Алексеевна, мы поздравляем Вас и Вашего научного руководителя с успешным присуждением Вам учёной степени кандидата медицинских наук».

Председатель заседания
Диссертационного Совета
72.1.012.01 при ГБУЗ
«НИКИО им. Л.И.СВЕРЖЕВСКОГО» ДЗМ,
Член-корр. РАН,
Заслуженный деятель науки РФ
д.м.н., профессор А.И. Крюков

Ученый секретарь Диссертационного
Совета 72.1.012.01 при ГБУЗ
«НИКИО им. Л.И.СВЕРЖЕВСКОГО» ДЗМ,
к.м.н. Ю.В. Лучшева