ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ им. Л.И. СВЕРЖЕВСКОГО
(ГБУЗ НИКИО им. Л.И. Свержевского ДЗМ)

117152 г. Москва, Загородное шоссе, д. 18-А, стр.2 тел. (495) 633-92-26; факс(495) 633-93-61

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л. И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы

А. И. Крюков
_____2023 года

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно - исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л. И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы

Диссертация «Респираторные нарушения и их профилактика в раннем послеоперационном периоде при эндоназальной хирургии» выполнена в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л. И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы.

В период подготовки диссертации соискатель Кишиневский Александр Евгеньевич являлся научным сотрудником научно-исследовательского отдела патологии верхних дыхательных путей и ринофациальной хирургии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л. И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы.

В 2015 г. окончил Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова» по специальности «лечебное дело».

Удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов выдано 15.03.2023 г. ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л. И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы.

Научный руководитель:

Крюков Андрей Иванович - доктор медицинских наук, профессор, Член-корреспондент РАН, директор ГБУЗ «НИКИО им. Л. И. Свержевского» Департамента Здравоохранения города Москвы.

По итогам обсуждения принято следующее **заключение**:

1. **Оценка выполненной соискателем работы:**

Хроническая патология носа и околоносовых пазух занимает ведущее место по распространённости среди оториноларингологических заболеваний, затрагивая до 15% взрослого населения. По этой причине эндоназальные операции выполняются в оториноларингологических стационарах чаще, чем другие плановые хирургические вмешательства.

Техника хирургического лечения заболеваний носа и околоносовых пазух непрерывно эволюционировала на протяжении последних 120 лет, от радикальных резекционных вмешательств к пластической органосохраняющей хирургии с использованием высокотехнологичных инструментов. Развитие хирургической техники позволило снизить число послеоперационных осложнений, однако, на данный момент, не позволяет полностью их избежать. Среди осложнений в послеоперационном чаще всего встречаются носовые кровотечения (6-25%), синехии полости носа (0,3-7%), перфорации (0,5-7%) и гематомы перегородки носа (0,7-5%). Некоторыми авторами описаны также респираторные нарушения в ночное время по типу обструктивного апноэ, однако многие аспекты данной проблемы остаются недостаточно изученными. В частности, характер, продолжительность в послеоперационном периоде и зависимость выраженности респираторных нарушений от методов послеоперационного ведения. Исследование данной проблемы имеет важное значение с учётом высокой распространённости синдрома обструктивного апноэ ночного сна у пациентов с затруднением носового дыхания, а также в связи с потенциальным влиянием ночного апноэ на состояние сердечно-сосудистой системы.

При эндоназальных операциях в раннем послеоперационном периоде в полости носа развиваются реактивные явления, что становится причиной появления у пациентов ряда симптомов, отягощающих состояние пациентов. Большинство пациентов предъявляют жалобы на затруднение носового дыхания, выделения из носа, дискомфорт и болевые ощущения в полости носа, головную боль, а также нарушения сна. В отличие от других жалоб, нарушения сна в раннем послеоперационном периоде при эндоназальных вмешательствах к настоящему моменту описаны в литературе крайне скудно.

Профилактика развития осложнений и улучшение самочувствия пациентов в раннем послеоперационном периоде после эндоназальных операций являются актуальными проблемами для современной оториноларингологии.

С целью снижения риска послеоперационных осложнений были предложены различные методы послеоперационного ведения, среди которых и бестампонный метод. Однако во многих случаях использование внутриносовых тампонов после операции является необходимым для обеспечения гемостаза. К настоящему моменту известны различные способы тампонады полости носа, включая применение тампонов с воздуховодными трубками, которые призваны решить проблему затруднения носового дыхания у пациента с установленными тампонами. Вместе с тем, существующие данные по эффективности подобных устройств для обеспечения носового дыхания в послеоперационном периоде неоднозначны. Некоторые авторы говорят о возможности хорошего носового дыхания для большинства пациентов, в то время как другие указывают на несостоятельность таких тампонов для поддержания носового дыхания. Использование тампонов с обеспечением достаточного носового дыхания потенциально может улучшить качество жизни пациентов и снизить риски респираторных нарушений в послеоперационном периоде.

Цель исследования: оценить выраженность респираторных нарушений у пациентов после эндоназальных операций и профилактировать их развитие путем использования авторской конструкции внутриносового тампона.

В соответствии с поставленными целью и задачами в период с 2018 по 2021 гг. было обследовано 170 пациентов в возрасте от 19 до 63 лет, из них 112 мужчин (65,9%) и 58 женщин (34,1%).

На первом доклиническом этапе проводили разработку тампона нового типа анатомичной формы с воздуховодной трубкой увеличенного диаметра. Для определения

оптимальных параметров тампона, таких как форма, диаметр, длина и величина изгиба воздуховодной трубки тампона был проведен анализ данных мультиспиральной компьютерной томографии (КТ) полости носа 50 взрослых пациентов без жалоб на затруднение носового дыхания и хирургического лечения носа в анамнезе (25 мужчин и 25 женщин). Эти пациенты составили катамнестическую группу. В соответствии со строением носового хода трубка должна иметь изгиб в переднем отделе под углом 19,5 гр. Длина изогнутой части должна быть не менее 10 мм, а прямой части более 60,4 мм. Высота поперечного сечения трубки в наиболее универсальном варианте должна быть 11 мм, а ширина – 7,5 мм. Для обеспечения гемостаза в состав тампона помимо дыхательной трубки входят один или два баллона, выполненных для заполнения жидкостью, в зависимости от модификации. На одну из модификаций получен патент РФ № RU 2675064 C1.

Далее выполняли сравнение характеристик изучаемых тампонов – тампона А («Merocel») и тампона Б (разработанный нами тампон). Наружный и внутренний диаметры дыхательной трубки тампона А составили 6 и 4 мм, соответственно. Расчетная площадь поперечного сечения просвета дыхательной трубки тампона А составила 12,6 мм^2. Расчетная площадь овального поперечного сечения дыхательной трубки тампона Б составила 38,9 мм^2. При сопоставлении площади поперечного сечения дыхательных трубок тампонов А и Б выявлена существенно большая площадь поперечного сечения дыхательных трубок тампона Б (в 3,11 раза). По данным акустической ринометрии применительно к дыхательным трубкам носовых тампонов в эксперименте было получено подтверждение расчетных данных по площади поперечного сечения трубок для дыхания.

В связи с невозможностью проведения объективной оценки носового дыхания у пациентов с установленными ГИТД существующими методами, нами было принято решение разработать совместно с ЦНИИ «Циклон» оригинальный прибор для количественной оценки скорости потока воздуха в заданной области, который мы назвали «риноflоуметр». Данный прибор состоит из следующих конструктивных элементов: гибкие воздуховодные трубки (плапги) с насадками, 2 датчика объемной скорости воздушного потока (ОСВП) и цифровой модуль. Для обработки данных, поступающих с прибора, на ПК совместно с ЦНИИ «Циклон» было разработано специальное программное обеспечение «Airterm».

На клиническом этапе исследования проводили обследование 120 взрослых пациентов с диагнозом искривление перегородки носа и гипертрофический ринит, которым были выполнены эндоназальные операции в объёме септопластика, двусторонняя нижняя подслизистая конхотомия. Пациенты были случайным образом распределены на 3 равные группы (n=40) в зависимости от метода послеоперационного ведения. Пациентам группы 1 (n=40) проводили тампонаду полости носа тампонами из поливинилацетата без воздуховодных трубок «Merocel» производства компании «Medtronic»; пациентам группы 2 (n=40) проводили тампонаду полости носа при помощи тампонов из поливинилацетата с интегрированными воздуховодными трубками диаметром 6 мм «Merocel Airway 8 cm» производства компании «Medtronic»; пациентам группы 3 (n=40) проводили тампонаду полости носа при помощи разработанных оригинальных тампонов.

В каждой группе выделяли по 2 одинаковые по числу пациентов (n=20) подгруппы (А и Б), в зависимости от результатов предоперационного обследования. В подгруппу А относили пациентов без признаков СОАС по данным кардиореспираторного мониторинга ночного сна (КРМНС); в подгруппу Б относили пациентов с СОАС легкой степени по данным КРМНС.

На дооперационном этапе всем пациентам проводили общеклиническое, лабораторное и оториноларингологическое обследование, включая эндоскопию полости носа и переднюю активную риноманометрию для верификации диагноза и определения показаний к операции. Дополнительно, всем пациентам проводили КРМНС до операции, в 1, 2 и 3 сутки после хирургического лечения. Также, выполняли исследование носового дыхания при помощи объективного (риноflоуметрия) и субъективного (опрос) метода в послеоперационном периоде до 3 суток. Дополнительно пациенты заполняли анкеты по качеству ночного сна. Для оценки эффективности тампонады фиксировали частоту носовых кровотечений во время

нахождения тампонов в полости носа. По результатам предоперационного обследования группы были сопоставимы по демографическим и клиническим характеристикам ($p<0,05$).

По данным КРМНС в раннем послеоперационном периоде у 70% пациентов, перенесших эндоназальную операцию, в ночное время развивались или усиливались существующие респираторные нарушения по типу обструктивного апноэ, которые проявляются повышением индекса апноэ-гипопноэ (ИАГ) на 14,2 ед (274,8%), ИА на 7,7 ед (314,3%), индекса десатурации (ИД) на 4,4 ед (137,5%), времени сатурации менее 90% (Тзр) на 4,35 мин (237,8%), по сравнению с дооперационными значениями ($p<0,05$). Нарушения были более выражены в 1 ночь после операции, в положении на спине и сохранялись 3 ночи после проведенной операции. Наиболее частыми жалобами пациентов в ночное время в послеоперационном периоде являлись: трудности при засыпании (более 50%), затруднение дыхания лежа на спине (46,25%), беспокойный сон (43,75%), утренняя разбитость (42,5%) и сухость во рту (40,0%). Выраженность респираторных нарушений и жалоб пациентов не уменьшалась при использовании исследованных коммерчески доступных ТИТД с внутренним диаметром трубок 4 мм ($p>0,05$), при сравнении с тампонами без трубок. Использование разработанного тампона уменьшало выраженность респираторных нарушений и частоту жалоб, связанных со сном, при сравнении с другими методами тампонады: ИАГ был на 28,6-34,3% ниже, а ИД на 38,9-42,9% ниже; реже возникал СОАС средней и тяжелой степени ($p<0,05$); значительная часть пациентов (65%) отмечала удовлетворительное носовое дыхание с установленными тампонами ($p<0,05$).

2. Личное участие диссертанта в получении результатов, изложенных в диссертации:

Автор лично участвовал в реализации всех этапов научно-исследовательской работы: заполнении медицинской документации, анализе полученных данных, их статистической обработке и оформлении печатных работ, принимал непосредственное участие в лечебно-диагностическом процессе. Выполняя настоящую диссертационную работу, Кишиневский А.Е. провел углублённый анализ отечественной и зарубежной литературы. Весь материал, представленный в диссертации, собран, обработан и проанализирован лично Кишиневским А.Е.

3. Степень достоверности результатов проведённых исследований:

На основании приказа директора института № 451 о/д от 06.12.2022 г. комиссия в составе: председатель проф., д.м.н. Н. Л. Кунельская, члены комиссии д.м.н. Гаров Е.В., д.м.н. Кирасирова Е.А., Тимофеева М.Г., провели проверку материалов первичной документации и материалов кандидатской диссертации Кишиневского А.Е. «Респираторные нарушения и их профилактика в раннем послеоперационном периоде после эндоназальных операций».

Результаты исследования, проведённые в диссертации, полностью соответствуют имеющимся в регистрационных документах.

Все исследования, указанные автором в диссертации, обработка, анализ и оценка результатов выполнены лично автором.

Достаточный объем первичного материала в работе, выполненной с использованием новейших методов исследования, наличие полной первичной документации, правильных статистических методов, использованных для обработки результатов, позволяют заключить, что полученные Кишиневским А.Е. данные являются достоверными. Полнота и глубина собранного материала в достаточной мере обосновывает выводы и рекомендации, вытекающие из полученных автором диссертации результатов.

4. Научная новизна и практическая значимость работы:

Впервые дана подробная сравнительная характеристика респираторных нарушений по данным кардиореспираторного мониторинга после эндоназальных операций при различных методах послеоперационного ведения. Впервые произведена подробная оценка жалоб

пациентов, связанных с качеством ночного сна, в послеоперационном периоде после эндоназальных операций. Разработан новый прибор и методика для объективной оценки носового дыхания при тампонаде полости носа тампонами, снабженными трубками для дыхания. Разработано новое внутриносовое устройство (тампон) на основании данных КТ-анатомии, позволяющее одновременно осуществлять гемостаз и поддерживать достаточный уровень носового дыхания, а также методика его применения. Впервые дана комплексная экспериментальная и клиническая оценка тампонов, снабженных трубками для дыхания.

Практическая значимость работы высока и имеет важное значение в оториноларингологии. Выявленные закономерности развития синдрома обструктивного апноэ с выраженным позиционным компонентом после эндоназальных хирургических вмешательств позволили выработать оптимальный подход к послеоперационному ведению пациентов, которым требуется тампонада полости носа. Разработанный внутриносовой тампон для остановки кровотечений может применяться врачами-оториноларингологами в послеоперационном периоде при любых эндоназальных вмешательствах для обеспечения послеоперационного гемостаза с достаточным уровнем носового дыхания при тампонаде. Также он может быть использован для остановки спонтанных кровотечений как врачами-оториноларингологами, так и врачами других специальностей, в том числе в отделениях интенсивной терапии. Разработанный прибор для оценки потока воздуха в заданной области может применяться для изучения аэродинамики верхних дыхательных путей, в том числе у пациентов с установленными тампонами, в режиме реального времени. Результаты исследования могут быть использованы врачами оториноларингологами, анестезиологами-реаниматологами, пластическими хирургами как в амбулаторном звене, так и в стационарных условиях.

Всё вышеуказанное позволяет судить, что анализируемая работа представляет собой большой интерес для современной науки и практики. 3 акта внедрения в практическое здравоохранение, имеющиеся по данной тематике, подтверждают востребованность данной диссертационной работы.

5. Специальность, которой соответствует диссертация:

По полученным результатам работа может быть представлена к публичной защите по специальности 3.1.3 - Оториноларингология.

6. Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных диссертантом:

Публикации: По материалам диссертационной работы выпущено всего 36 печатных работ, из них 8 в журналах, включённых в перечень ВАК (4 статьи); 1 патент на изобретение.:

1. Осложнения хирургического лечения искривления перегородки носа [Текст] / Г. Ю. Царапкин, Н. Л. Купельская, А. С. Товмасян, А. Е. Кишиневский, М. М. Мусаева, Т. А. Кочеткова, Е. А. Вершинина // Российская ринология. – 2021. – № 29 (2). – С. 90–96.
2. Комплексная оценка респираторной функции «дышащих» внутриносовых тампонов [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, В. Б. Бокшанский, А. Е. Кишиневский, М. Ю. Поляева, А. А. Задорожная, А. С. Уланова // Вестник оториноларингологии. – 2022. – № 87 (6). – С. 37–46.
3. Унификация оценки результатов ринохирургического лечения с позиции пациента [Текст] / А. Е. Кишиневский, Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, Н. В. Шведов, И. Г. Колбашова, М. Ю. Поляева, В. В. Мосин // Российская ринология. – 2021. – № 29 (4). – С. 207–215.
4. Современные методы хирургического лечения гипертрофического и вазомоторного ринита [Текст] / Г. Ю. Царапкин, А. П. Кравчук, Д. С. Огородников, А. С. Товмасян, А. В. Артемьева-Карелова, Т. А. Кочеткова, М. М. Мусаева, А. Е. Кишиневский // Российская ринология. – 2021. – № 29 (1). – С. 31–36.
5. Внутриносовая шина с тампонной функцией и воздухопроводной трубкой [Текст] : пат. 2675064 Рос. Федерация: МПК A 61 B 17/24 / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, П. Л. Чумаков, Е. В. Горовая, А. Е. Кишиневский; заявитель и патентообладатель Науч.-исслед. клинич. ин-т оториноларингологии. – № 2018113144 ; заявл. 04.11.18 ; опубл. 14.12.18. – Бюл. № 35.

6. Селективная ринофлуометрия и опыт ее применения у здоровых добровольцев [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, А. Е. Кишиневский, Е. В. Студеникин // Вестник оториноларингологии. – 2018. – № 5. Приложение. Материалы XVII Российского конгресса оториноларингологов «Наука и практика в оториноларингологии», 13–14 ноября 2018 г., Москва. – С. 70.
7. Крюков, А. И. Изучение КТ анатомии полости носа в проведении воздуха [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, А. Е. Кишиневский // Материалы XVI московской научно-практической конференции «Оториноларингология: традиции и современность» : сборник тезисов. – 2018. – С. 26.
8. Тампонада полости носа в интраназальной хирургии [Текст] / Н. Л. Кунельская, Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, А. В. Артемьева-Карелова, Т. А. Кочеткова, А. Е. Кишиневский // Оториноларингология – Бас, Мойын Хирургиясы. – 2018. – № 1–2. – С. 98–101.
9. Определение оптимальных параметров воздуховодных трубок для полости носа [Текст] / А. И., Крюков, Г. Ю. Царапкин, А. Г. Кучеров, А. Е. Кишиневский // Материалы VII Петербургского форума оториноларингологов России : сборник тезисов. – 2018. – С. 263.
10. Сравнительная характеристика послеоперационной тампонады полости носа при септопластике и щадящей конхотомии [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, С. А. Панасов, А. В. Артемьева-Карелова, Т. А. Кочеткова, А. Е. Кишиневский // Материалы XVI Московской научно-практической конференции «Оториноларингология: традиции и современность» : сборник тезисов. – 2018. – С. 52.
11. Интраназальные тампоны. Вопросы выбора [Текст] / Н. Л. Кунельская, Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, А. В. Артемьева-Карелова, Т. А. Кочеткова, А. Е. Кишиневский // Вестник оториноларингологии. – 2018. – № 5. Приложение. Материалы XVII Российского конгресса оториноларингологов «Наука и практика в оториноларингологии», 13–14 ноября 2018 г., Москва. – С. 75–76.
12. Передняя тампонада полости носа в интраназальной хирургии [Текст] / Н. Л. Кунельская, Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, А. В. Артемьева-Карелова, Т. А. Кочеткова, А. Е. Кишиневский // Материалы II Всероссийского конгресса Национальной медицинской ассоциации оториноларингологов России «Лазурный Сочи» : сборник тезисов. – 2018. – С. 89.
13. Селективная ринофлуометрия как перспективный метод исследования аэродинамики полости носа [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, Д. С. Огородников, А. Е. Кишиневский, М. М. Мусаева, Т. А. Кочеткова // Материалы III Всероссийского конгресса НМАО России, Нижний Новгород, 20–22 ноября 2019 г. – С. 77–78.
14. Метод объективной оценки потоков воздуха полости носа [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, Д. С. Огородников, А. Е. Кишиневский, М. М. Мусаева, Т. А. Кочеткова // Материалы XVIII Российского конгресса оториноларингологов «Наука и практика в оториноларингологии», Москва, 12–13 ноября 2019 г. – С. 61–62.
15. Методика селективной ринофлуометрии [Текст] / Г. Ю. Царапкин, Д. С. Огородников, А. Е. Кишиневский, М. М. Мусаева, Т. А. Кочеткова // Тезисы XIII Конгресса Российского общества ринологов, 2–5 октября 2019 г., Сочи.
16. Experimental modeling of the acrodynamics of the nasal cavity with selective rhinofluometry technique [Текст] / A. Kryukov, G. Tsarapkin, N. Kunelskaya, A. Kishinevskii, A. Artemyeva-Karelova // Abstracts from 5th Congress of European ORL-Head And Neck Surgery. – 2019, PR-132.
17. Крюков, А. И. Синдром обструктивного апноэ ночного сна на ранних сроках после эндоназальных хирургических вмешательств [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, А. Е. Кишиневский // Материалы XVIII Московской научно-практической конференции «Оториноларингология: традиции и современность», посвященной 90-летию со дня рождения выдающегося оториноларинголога, основателя Российской фониатрической школы, профессора Юрия Стефановича Василенко, 17–18 ноября 2020 г., Москва. – С. 4.
18. Крюков, А. И. Апноэ ночного сна в раннем послеоперационном периоде [Текст] / А. И. Крюков, Г.Ю. Царапкин, А. Е. Кишиневский // Материалы IX Петербургского форума оториноларингологов России, 5–7 октября 2020 г., Санкт-Петербург. – С. 223.

19. Крюков, А. И. Качество ночного сна в послеоперационном периоде при проведении эндоназальных хирургических вмешательств [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, А. Е. Кишиневский // Материалы IX Петербургского форума оториноларингологов России, 5–7 октября 2020 г., Санкт-Петербург. – С. 224.

20. Динамика объективных показателей обструктивного апноэ в первую ночь после проведенного хирургического лечения носа [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, М. Ю. Поляева, А. Е. Кишиневский // Голова и шея. – 2021. – Т. 9 (2). Приложение. Сборник тезисов IX международного междисциплинарного конгресса по заболеваниям органов головы и шеи. Москва, 24–26 мая 2021 г. – С. 63.

21. Изменения кардиореспираторных показателей ночного сна у пациентов с обструктивным апноэ при различных типах послеоперационного ведения при септопластике [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, А. Е. Кишиневский // Тезисы XIX Московской научно-практической конференции «Оториноларингология: традиции и современность». Москва, 19–20 мая 2021 г. – С. 23.

22. Изменения кардиореспираторных показателей ночного сна у пациентов с обструктивным апноэ при различных типах послеоперационного ведения при септопластике [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, А. Е. Кишиневский // Тезисы XIX Московской научно-практической конференции «Оториноларингология: традиции и современность». Москва, 19–20 мая 2021 г. – С. 53.

23. Нарушения ночного сна в раннем послеоперационном периоде при эндоназальных хирургических вмешательствах [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, М. Ю. Поляева, А. Е. Кишиневский // Материалы XX съезда оториноларингологов России, Москва, 6–9 сентября 2021 г. – С. 336.

24. Нарушения ночного сна в раннем послеоперационном периоде при эндоназальных хирургических вмешательствах [Текст] / Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, М. Ю. Поляева, А. Е. Кишиневский // Материалы XX съезда оториноларингологов России, Москва, 6–9 сентября 2021 г. – С. 383.

25. Сравнение показателей кардиореспираторного мониторинга при различных типах тампонады носа [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, А. Е. Кишиневский, М. Ю. Поляева // Материалы X Петербургского форума оториноларингологов России, Санкт-Петербург, 27–29 октября 2021 г. – С. 99.

26. Послеоперационная тампонада полости носа и показатели сатурации после эндоназальных хирургических вмешательств [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, А. Е. Кишиневский, М. Ю. Поляева // Тезисы VI Всероссийского форума оториноларингологов с международным участием. Москва, 13–14 октября 2022 г. – М. : ФГБУ НМИЦ ЮФМБА России, 2022. – С. 100–101.

27. Возможности носового дыхания у пациентов с послеоперационной тампонадой полости носа [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, А. Е. Кишиневский, М. Ю. Поляева // Тезисы VI Всероссийского форума оториноларингологов с международным участием, Москва, 13–14 октября 2022 г. – М. : ФГБУ НМИЦ ФМБА России, 2022. – С. 98–99.

28. Влияние послеоперационного ведения на показатели сатурации после эндоназальных хирургических вмешательств [Текст] / Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, А. Е. Кишиневский, М. Ю. Поляева // Материалы IV Всероссийского конгресса НМАО, Казань, 1–3 ноября 2022 г. – С. 99.

29. Перспективы улучшения носового дыхания при тампонаде полости носа [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, А. Е. Кишиневский, М. Ю. Поляева // Материалы IV Всероссийского конгресса НМАО, Казань, 1–3 ноября 2022 г. – С. 88–89.

30. Сравнение показателей кардиореспираторного мониторинга при различных типах тампонады полости носа [Текст] / Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, А. Е. Кишиневский, М. Ю. Поляева // Материалы IX съезда оториноларингологов республики Беларусь, Минск, 26–27 мая 2022 г. – С. 164.

31. Измерение параметров уровня кислорода крови после эндоназальных хирургических вмешательств [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, А. Е. Кишиневский, М. Ю. Поляева // Материалы X Международного междисциплинарного конгресса по заболеваниям органов головы и шеи. Москва, 25–28 мая 2022 г. – С. 20.
32. Сравнение показателей кардиореспираторного мониторинга при использовании различных типов носовых тампонов [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, М. Ю. Поляева, А. Е. Кишиневский // Материалы X Международного междисциплинарного конгресса по заболеваниям органов головы и шеи. – С. 21.
33. Респираторные характеристики различных типов внутриносовых тампонов [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, А. Е. Кишиневский, М. Ю. Поляева // Материалы научной конференции «Актуальные вопросы оториноларингологии на современном этапе». – СПб. : Полифорум Групп, 2022. – С. 143.
34. Динамика показателей сатурации крови в ночное время после эндоназальных хирургических вмешательств [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, А. Е. Кишиневский, М. Ю. Поляева // Материалы научной конференции «Актуальные вопросы оториноларингологии на современном этапе». – СПб. : Полифорум Групп, 2022. – С. 147.
35. Сравнение респираторных характеристик внутриносовых тампонов с трубками для дыхания [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, А. Е. Кишиневский, М. Ю. Поляева // Тезисы XX Московской научно-практической конференции «Оториноларингология: традиции и современность». Москва, 18–19 мая 2022 г. – С. 25.
36. Ночная сатурация крови в послеоперационном периоде после септопластики и пиэлей щадящей конхотомии [Текст] / А. И. Крюков, Г. Ю. Царапкин, А. С. Товмасян, А. Е. Кишиневский, М. Ю. Поляева // Тезисы XX Московской научно-практической конференции «Оториноларингология: традиции и современность», Москва, 18–19 мая 2022 г. – С. 26.

Диссертация на тему: «Респираторные нарушения и их профилактика в раннем послеоперационном периоде после эндоназальных операций» Кишиневского Александра Евгеньевича рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 - Оториноларингология.

Заключение принято на заседании научно-практической конференции Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л. И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы от 31.03.23 года. Присутствовало на заседании 45 чел.

Результаты голосования: «за» - 45 человек, «против» - нет, «воздержалось» - нет, протокол № 9 от 31.03.23 года.

Учёный секретарь
ГБУЗ «Научно-исследовательский
клинический институт оториноларингологии
им. Л.И. Свержевского» ДЗ г. Москвы,
кандидат медицинских наук Лучшева Ю.В.