ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «МГМСУ им А.И. Евдокимова» Минздрава России Вишнякова Виктора Владимировича на диссертацию Пряхиной Марии Александровны «Варианты лечения пациентов с фистулами лабиринта воспалительного генеза», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 - Оториноларингология.

Актуальность исследования.

Осложнение хронического гнойного среднего отита в виде фистулы лабиринта, является достаточно редким состоянием. Тем не менее сопутствующие этому состоянию головокружение и снижение слуха могут значимо влиять на состояние пациентов и качество их жизни. После хирургического лечения процент рецидивов головокружения может достигать 22%, усилившееся снижение слуха 11%, а глухоты до 5%.

В диагностике фистул лабиринта, в особенности объективным методом, так же существует не мало сложностей и есть научные работы, рекомендующие подозревать фистулы лабиринта во всех случаях хронического гнойного среднего отита, с длительностью заболевания более 10 лет. Что касается хирургического лечения фистул, то самым хорошо изученным является многослойная пластика дефекта лабиринта. Так же хорошо в лечении вестибулярных расстройств воспалительного генеза показала себя и селективная лазеродеструкция рецепторов лабиринта. Однако процент неуспешных исходов, необходимости повторных вмешательств требовал поиска и изучения новых хирургических методик.

Данная тема в литературе как отечественной, так и зарубежной освещена не очень широко, что связано в первую очередь именно с редкостью патологии. Особенно мало исследований касательно профилактики возникающих послеоперационных осложнений, несмотря на серьезные риски в виду непосредственного задействования в воспалительном процессе рецепторов

внутреннего уха. Таким образом изучение «новых» методов хирургического лечения фистул лабиринта, разработка показаний для них и составление рекомендаций по предотвращению осложнений со стороны внутреннего уха представляют несомненный практический и исследовательский интерес.

Исходя из вышеизложенного цель диссертационной работы Пряхиной М.А. – повышение эффективности хирургического лечения пациентов с фистулой лабиринта воспалительного генеза – является актуальной и востребованной.

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

Материал диссертационной работы полностью соответствует дизайну исследования, работа построена логично. Цель работы сформулирована корректно, необходимые для ее достижения задачи полноценно реализованы в ходе исследования. Выносимые на защиту положения, выводы и практические рекомендации основаны на достаточной выборке пациентов с необходимыми сроками наблюдения, корректно обоснованы полученными результатами исследования, соответствуют содержанию диссертационной работы.

Автор отмечает возможность наличия фистулы лабиринта даже без клинических проявлений и изменений по данным объективных вестибулологических тестов. Подчеркнута значимость дооперационного состояния пациента и интраоперационных находок для результатов хирургического лечения. Представлены четыре варианта хирургического лечения фистул – высокая мастоидопластика, пломбировка просвета полукружного канала, многослойная пластика и селективная лазеродеструкция рецепторов лабиринта. Для каждого варианта лечения представлены и обоснованы показания к применению. Сформулированы методы «безопасной» хирургии фистул лабиринта и способы послеоперационной поддержки рецепторов внутреннего уха в виде системных глюкокортикостероидов для предотвращения развития кохлеовестибулярных осложнений после операции.

Достоверность положений, выводов и рекомендаций.

Достоверность результатов проведенного исследования подтверждается репрезентативной выборкой пациентов (62 пациента), распределенных по группам, в зависимости от выбранного способа лечения: I – 8 пациентов с проведенной высокой мастоидопластикой, II – 25 пациентов после пломбировки просвета полукружного канала, III – 19 пациентов с выполненной многослойной пластикой фистулы и IV группа – 10 пациентов после СЛД. Материал диссертационной работы полностью соответствует дизайну исследования.

Всем пациентам выполнен необходимый объем дооперационного исследования, включающий в себя, помимо общего клинического и стандартного ЛОР-осмотра, тональную пороговую аудиометрию, вестибулометрию, МСКТ и прохождение опросника DHI для уточнения характера головокружения и его влияния на жизнедеятельность. Для оценки эффективности каждого метода аудиологическое и вестибулологическое исследование было проведено так же через 3 суток, 1 и 6 месяцев после хирургического вмешательства.

Полученные результаты тщательно проанализированы и на их основе сформулированы основные показания для каждого метода лечения. Выводы и практические рекомендации сформулированы корректно и логично следуют из результатов исследования и соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

Достоверность положений, выводов и рекомендаций обусловлена использованием современных клинических, лабораторных и статистических методов исследования.

Научная новизна и практическая значимость работы

В представленной научной работе впервые показаны результаты применения новых хирургических методик закрытия фистул лабиринта у больных хроническим гнойным средним отитом - высокая мастоидопластика и пломбировка просвета дефекта полукружных каналов. Описаны способы «безопасной» хирургии фистул лабиринта: бережные манипуляции вне обострения хронического отита, при отсутствии агрессивной аспирации на

последнем этапе санации полостей среднего уха. Впервые представлены данные об эффективности системного применения глюкокортикостероидов в послеоперационном периоде для профилактики развития кохлеовестибулярных расстройств.

Сформулированные практические рекомендации, позволят ЛОР-врачам и сурдологам внедрить результаты исследования в практику, тем самым повысив качество оказания медицинской помощи пациентам.

Оценка содержания работы, её завершенность.

Работа Пряхиной М.А. написана по стандартному плану, изложена на 154 страницах печатного текста, состоит из введения, литературного обзора, 4 глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, иллюстрирована 12 таблицами, 48 рисунками, содержит 4 клинических примера. Список литературы включает 228 источников: 27 отечественных и 201 зарубежных.

Введение содержит в себе все требуемые разделы, в нем чётко обоснована актуальность, логично сформулированы цель, задачи исследования, научная новизна, практическая значимость исследования и основные положения, выносимые на защиту.

В главе 1 «Обзор литературы» автор литературным языком описывает существующие данные по теме диссертационной работы и подчеркивает значимость имеющихся нерешенных проблем в ней.

В главе 2 «Материалы и методы исследования» подробно приведены сведения о формировании выборки, характеристика объектов исследования, представлены использованные методы исследования, критерии включения и исключения, а также описаны методы статистической обработки полученных данных.

В главе 3 «Результаты санирующих операций с пластикой фистул лабиринта известными методами» автором описаны результаты хирургического лечения двух групп пациентов: после многослойной пластики фистулы лабиринта и ретроспективное исследование пациентов после проведенной селективной

лазеродеструкции. Все пациенты были обследованы аудиологически и вестибулологически до операции, на 3-и сутки и через 3 и 6 месяцев после хирургического лечения. По результатам проведенных исследований автор делает вывод о достаточной эффективности селективной лазеродеструкции для лечения периферического головокружения воспалительного генеза у пациентов, но подчеркивает, что наличие специального для данной манипуляции оборудования и техническая его сложность требует поиска равнозначного метода, сопряженного с меньшими трудностями выполнения. Многослойная пластика фистул лабиринта хорошо показала себя для лечения пациентов с костной эрозией, однако при наличии полной деструкции данный метод является недостаточным, что проявляется различными кохлеовестибулярными расстройствами у пациентов в отдаленном послеоперационном периоде. В главе также представлены подробные клинические примеры для каждой группы пациентов.

В главе 4 «Результаты санирующих операций с пластикой фистул лабиринта новыми методами» приведены результаты лечения пациентов после высокой мастоидопластики и пломбировки полукружного канала. Метод высокой мастоидопластики (выше уровня горизонтального полукружного канала) оказался достаточным для лечения фистул менее 2 мм с сохранным эндостом («предфистулы»). Метод пломбировки полукружного канала кусочками аутофасции, несмотря на свою инвазивность оказался эффективным и безопасным для рецепторов внутреннего уха у пациентов с полной эрозией полукружного канала лабиринта. Для каждой группы в главе представлен клинический пример.

В 5 главе «Эффективность различных методов пластики лабиринта» автор сравнивает эффективность описанных ранее методов. Методы пломбировки полукружного канала оказался возможным для использования, как альтернатива методу селективный лазеродеструкции рецепторов лабиринта ввиду равнозначности эффективности для пациентов с полной эрозией полукружного канала лабиринта. В отношении слуховой функции результаты у всех четырех групп были сопоставимы и не превышали 10 дБ в речевом диапазоне. Возникающая гипофункция лабиринта по данным видеоимпульсного теста в

послеоперационном периоде, при соблюдении рекомендаций по вестибулярной реабилитации, способна полностью компенсироваться за счет центральных элементов вестибулярного аппарата.

Заключение, выводы и практические рекомендации логично завершают представленную диссертационную работу.

Основные положения и результаты диссертационной работы представлены на научных конференциях: XVIII, XIX, XX Московской научно-практической конференции «Оториноларингология: традиции и современность» (Москва, 2020, 2021, 2022 г); на IX международном междисциплинарном конгрессе по заболеваниям органов головы и шеи, (Москва, 2021 г), на XX съезде оториноларингологов России (Москва, 2021г.), на 9-ом национальном конгрессе аудиологов и 13-том международном симпозиуме «Современные проблемы физиологии и патологии слуха» (Суздаль, 2021 г.), на 68-ой научно-практической конференции «Молодые ученые российской оториноларингологии» (Санкт-Петербург, 2022 г.) и на VI Всероссийском форуме «Междисциплинарный подход к лечению заболеваний головы и шеи» (Москва, 2022 г.).

Апробация диссертационной работы прошла 2.09.2022 на совместном заседании сотрудников кафедры оториноларингологии им. академика Б.С. Преображенского лечебного факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова и сотрудников ГБУЗ НИКИ Оториноларингологии им. Л.И. Свержевского ДЗМ.

По материалам настоящего исследования опубликовано 16 работ, из них 4 – в периодических изданиях, включенных в список рекомендуемых ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, получено 2 патента РФ.

Основные положения и выводы работы включены в программы обучения студентов, клинических ординаторов и слушателей циклов усовершенствования врачей на кафедре оториноларингологии им. академика Б.С. Преображенского лечебного факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России и ГБУЗ НИКИО им. Л.И. Свержевского.

Замечания к диссертации носят редакционный характер, т.к. имеются орфографические и стилистические ошибки, не уменьшающие практическую и теоретическую значимость работы. Существенных замечаний нет.

Заключение

Диссертационная работа Пряхиной Марии Александровны «Варианты лечения пациентов с фистулой лабиринта воспалительного генеза» представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершенной научно-квалификационной работой, решающей актуальные научные и практические задачи оториноларингологии. Работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» утвержденных Постановлением правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г., предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и ее автор Пряхина Мария Александровна достойна присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3- Оториноларингология.

Контактные сведения официального оппонента

Наименование места работы: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО МГМСУ им А.И. Евдокимова Минздрава России), кафедра оториноларингологии.
Адрес места работы: 127473, г. Москва, улица Делегатская, д. 20, стр. 1.
Сайт учреждения: www.msmsu.ru.
e-mail учреждения: msmsu@msmsu.ru.
e-mail личный: vv.vishnyakov@gmail.com
Телефон рабочий: +7 (495)-609-67-00.
Телефон личный: 8(916) 683-38-83

Профессор кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «МГМСУ им А.И. Евдокимова» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор

В.В. Вишняков

Подпись д.м.н., профессора Вишнякова Виктора Владимировича заверяю:
Ученый секретарь ФГБОУ ВО «МГМСУ им А.И. Евдокимова» Минздрава России
д.м.н., профессор

08.09.23 Ю.А. Васюк

Председателю Диссертационного совета Д 72.1.012.01 при ГБУЗ «Научный исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы, доктору медицинских наук, профессору Крюкову Андрею Ивановичу от доктора медицинских наук, профессора кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Вишнякова Виктора Владимировича
3.1.3- оториноларингология

СОГЛАШЕНИЕ

Настоящим выражаю свое согласие на проведение оппонирования диссертационной работы Пряхиной Марии Александровны на «Варианты лечения пациентов с фистулой лабиринта воспалительного генеза», на соискание степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3- Оториноларингология.

Наименование места работы: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО МГМСУ им А.И. Евдокимова Минздрава России), кафедра оториноларингологии.
Адрес места работы: 127473, г. Москва, улица Делегатская, д. 20, стр. 1.
Сайт учреждения: www.msmsu.ru.
e-mail учреждения: msmsu@msmsu.ru.
e-mail личный: vv.vishnyakov@gmail.com
Телефон рабочий: +7 (495)-609-67-00.
Телефон личный: 8(916) 683-38-83

Профессор кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «МГМСУ им А.И. Евдокимова» Минздрава России, д.м.н, профессор.

_____ В.В. Вишняков

Подпись д.м.н., профессора Вишнякова Виктора Владимировича заверяю:
Ученый секретарь ФГБОУ ВО «МГМСУ им А.И. Евдокимова» Минздрава России
д.м.н., профессор

_____ Ю.А. Васюк

Председателю Диссертационного совета Д 72.1.012.01 при ГБУЗ «Научный исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы, доктору медицинских наук, профессору Крюкову Андрею Ивановичу от доктора медицинских наук, профессора кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Вишнякова Виктора Владимировича
3.1.3- оториноларингология

Я, Вишняков Виктор Владимирович, доктор медицинских наук, профессор кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России.

Сведения о месте работы: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО МГМСУ им А.И. Евдокимова Минздрава России), кафедра оториноларингологии.
Адрес места работы: 127473, г. Москва, улица Делегатская, д. 20, стр. 1.
Сайт учреждения: www.msmsu.ru.
e-mail учреждения: msmsu@msmsu.ru.
e-mail личный: vv.vishnyakov@gmail.com
Телефон рабочий: +7 (495)-609-67-00.
Телефон личный: 8(916) 683-38-83

Шифр специальности, по которой защищена диссертация 3.1.3 – Оториноларингология.

Я согласен выступить официальным оппонентом диссертационной работы Пряхиной Марии Александровны «Варианты лечения пациентов с фистулами лабиринта воспалительного генеза», на соискание степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3- Оториноларингология при диссертационном совете Д 72.1.012.01 при ГБУЗ «Научный исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» ДЗМ. По адресу: 117152, г. Москва, Загородное шоссе, д. 18 А, стр. 2.

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

Список основных публикаций по профилю оппонируемой работы:

1. Высокоэнергетические лазерные технологии при хирургическом лечении больных отосклерозом / В. В. Вишняков, В. М. Свистушкин, Э. В. Синьков //

Вестник оториноларингологии. – 2017. – Т. 82, № 1. – С. 56-58. – DOI 10.17116/otorino201782156-58.

2. Совершенствование методов диагностики и лечения средних отитов с выпотом / В. В. Вишняков, В. Н. Талалаев, Д. Н. Атлашкин // Вестник оториноларингологии. – 2019. – Т. 84, № 3. – С. 12-15. – DOI 10.17116/otorino20198403112. – EDN ITOUFV.

3. Оптимизация применения Co2-лазера в лечении больных острым средним отитом с выпотом / Д. Н. Атлашкин, В. В. Вишняков, В. Н. Талалаев // Врач-аспирант. – 2019. – Т. 92, № 1. – С. 58-65. – EDN VVICDT.

4. Особенности диагностики и современного хирургического лечения острого среднего отита с выпотом / В. В. Вишняков, В. Н. Талалаев, Д. Н. Атлашкин // Российская оториноларингология. – 2019. – Т. 18, № 4(101). – С. 22-29. – DOI 10.18692/1810-4800-2019-4-22-29. – EDN IXOIBH.

Профессор кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «МГМСУ им А.И. Евдокимова» Минздрава России, д.м.н. профессор.

_____ В.В.Вишняков

Подпись д.м.н., профессора Вишнякова Виктора Владимировича заверяю:
Ученый секретарь ФГБОУ ВО «МГМСУ им А.И. Евдокимова» Минздрава России
д.м.н., профессор

08.09.23 _____ Ю.А. Васюк