ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова» МЗ РФ Мирошниченко Пины Александровны на диссертацию Кишиневского Александра Евгеньевича «Респираторные нарушения и их профилактика в раннем послеоперационном периоде при эндоназальной хирургии», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук (специальность 3.1.3 — Оториноларингология).

Актуальность темы исследования.

Заболевания носа и околоносовых пазух занимают ведущее место в структуре распространённости хронической патологии ЛОР-органов. По этой причине эндоназальные операции составляют большую часть плановых хирургических вмешательств в оториноларингологических стационарах, что определяет актуальность проведения научных работ, посвященных изучению различных аспектов данных операций.

Несмотря на длительную историю совершенствования хирургической техники и широкое внедрение современных технологий операции в полости носа могут сопровождаться развитием различных осложнений в послеоперационном периоде, среди которых наиболее часто упоминаются носовые кровотечения, синехии полости носа, гематомы и перфорации перегородки носа. Помимо прочего, в раннем послеоперационном периоде у пациентов на фоне тампонады полости носа и развития местных реактивных явлений становится практически невозможным носовое дыхание, что безусловно негативно влияет на их самочувствие, а также может привести к развитию или усугублению существующих респираторных нарушений по типу обструктивного апноэ ночного сна. Существующие исследования по данному вопросу носят ограниченный характер, а их результаты

противоречивы. Одним из потенциальных способов улучшения носового дыхания в послеоперационном периоде являются тампоны с трубками для дыхания, однако, до настоящего момента не проводилось комплексной оценки респираторных характеристик тампонов данного типа.

Диссертационная работа А.Е. Кипиевского посвящена оценке выраженности и совершенствованию методов профилактики респираторных нарушений в послеоперационном периоде при эндоназальных операциях, что представляет несомненный научный и практический интерес.

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

Диссертация выполнена на клинической и научной базе ГБУЗ НИКИО им. Л. И. Свержевского ДЗМ.

Обзор литературы, подчеркивая актуальность и целесообразность проблемы, исследуемой в рамках современной оториноларингологии и других отраслей клинической медицины, позволяет логично сформулировать **цель диссертационной работы** – разработать метод профилактики развития респираторных нарушений у пациентов, перенесших эндоназальные операции, на основании анализа выраженности нарушений и использования авторской конструкции внутриносового тампона. Для реализации цели научной работы автор чётко сформулировал задачи исследования, которые были им успешно решены:

1. Разработать внутриносовой тампон, учитывающий анатомические особенности полости носа и позволяющий одновременно осуществлять гемостаз и поддерживать достаточный уровень носового дыхания.

2. Сравнить технические параметры разработанного внутриносового тампона со свойствами доступного коммерческого аналога.

3. Разработать прибор и методику объективной оценки носового дыхания при тампонаде полости носа тампонами, снабженными трубками для дыхания.

4. Оценить выраженность респираторных нарушений в ночное время и качество ночного сна в раннем послеоперационном периоде у пациентов, перенесших эндоназальные хирургические вмешательства.

5. Провести сравнительный клинический анализ использования разработанного устройства и других видов тампонады носа у пациентов, перенесших эндоназальные операции.

Объем клинических наблюдений, заложенный в основу диссертационного исследования, является достаточным для формирования достоверных выводов.

Исследование состояло из двух этапов. На первом, доклиническом этапе автором был разработан оригинальный внутриносовой тампон анатомичной формы с трубками для дыхания. Разработанный тампон состоит из дыхательной трубки и баллонов, выполненных для наполнения жидкостью. Для разработки оптимальной формы дыхательных трубок тампона было проведено исследование анатомии полости носа 50 взрослых пациентов по данным компьютерной томографии. На основании проведенного исследования определены оптимальные размеры воздуховодных трубок для внутриносового тампона (овальная форма сечения с диаметром 11х7,5 мм), которые обеспечивают максимальную площадь сечения трубки (38,9 мм^2) при отсутствии компрессии внутриносовых структур. Далее автором было выполнено сравнение технических характеристик разработанного тампона с коммерчески доступным тампоном с трубкой для дыхания, внутренний диаметр которой составил 4 мм. При сравнительном анализе дыхательных трубок тампонов было выявлено, что площадь сечения трубки коммерчески доступного тампона более чем в 3 раза меньше, чем у разработанного оригинального тампона. Результаты замеров были подтверждены в эксперименте с использованием акустической ринометрии. На следующем этапе диссертационного исследования был разработан аппарат и метод, которые могут быть использованы для объективной оценки носового дыхания

с установленными тампонами, поскольку традиционные методы объективной оценки носового дыхания не подходят для решения данной задачи. Метод получил название «селективная ринофлоуметрия» и позволяет оценивать скорость потока воздуха в заданной области при помощи прибора, оснащенного двумя датчиками потока воздуха и компьютерным интерфейсом.

На клиническом этапе исследования были обследованы 120 пациентов, госпитализированных для планового эндоназального хирургического лечения с диагнозом искривление перегородки носа, гипертрофический ринит. Всем пациентам автором было выполнено одинаковое хирургическое лечение в объеме септопластика, двусторонняя нижняя щадящая конхотомия. Далее пациенты были случайным образом разделены на 3 равные по численности группы в зависимости от используемого метода послеоперационной тампонады: эластические тампоны из поливинилацеталя без трубок для дыхания, аналогичные коммерчески доступные тампоны с трубками для дыхания с диаметром просвета 4 мм и разработанные автором тампоны. Всем пациентам автором проводился кардиореспираторный мониторинг ночного сна до операции и в первые 3 ночи после хирургического лечения. Было доказано, что в послеоперационном периоде у большинства пациентов возникают жалобы на качество ночного сна, а также выраженные респираторные нарушения по типу обструктивного апноэ ночного сна, проявляющиеся значимым повышением индекса апноэ-гипопноэ, индекса десатурации и изменением других показателей. При этом использование коммерческого тампона с трубкой для дыхания не снижало выраженность респираторных нарушений. Применение разработанного автором тампона напротив, позволило существенно снизить признаки обструктивного апноэ в 1-ю ночь после операции и снижало более чем в 3 раза риски развития тяжелой степени апноэ. Результаты субъективного и объективного изучения носового дыхания с установленными тампонами при помощи разработанного метода селективной ринофлоуметрии показали, что коммерчески доступные тампоны не обеспечивают приемлемого уровня носового дыхания, в отличие от

разработанных авторских тампонов. При сравнении частоты носовых кровотечений и других осложнений между различными типами тампонов не было выявлено достоверных различий.

В работе использованы современные высокоинформативные методы обследования пациентов и обработки полученных данных.

Достоверность и новизна положений, выводов и рекомендаций в диссертации.

Результаты, полученные в диссертационной работе А.Е. Кишиневского, а также выводы и практические рекомендации, сформулированные автором, обладают необходимой степенью достоверности и научной новизны. Автором разработан новый тип внутриносового тампона с трубкой для дыхания оригинальной формы (получено патентное свидетельство) и доказана его способность обеспечивать достаточный уровень носового дыхания объективными и субъективными методами исследования. Разработан аппаратный комплекс, адаптированный для оценки носового дыхания у пациентов с установленными тампонами. Впервые проведено обследование пациентов с различными типами тампонады полости носа при помощи кардиореспираторного мониторинга в течение раннего послеоперационного периода и описаны возникающие респираторные нарушения. Выполнено подробное изучение субъективной оценки пациентами ночного сна и носового дыхания в послеоперационном периоде при различных типах тампонады. На достаточном количестве наблюдений выполнено клиническое исследования, в ходе которого была доказана клиническая эффективность и безопасность разработанного метода послеоперационной тампонады полости носа. Достоверность выводов подтверждена использованием адекватных статистических методов анализа полученных данных.

Значимость результатов диссертации для науки и практики.

Значимость диссертационного исследования, проведённого А.Е. Кишиневским, для науки и практики определяются следующими моментами:

- Разработана конструкция внутриносового тампона, позволяющая одновременно обеспечивать гемостаз и достаточный уровень носового дыхания после эндоназальных хирургических вмешательств;

- Разработан аппаратно-программный комплекс, позволяющий проводить оценку носового дыхания с установленными тампонами, который также может быть использован для изучения аэродинамических процессов полости носа;

- Подробно изучены жалобы пациентов, связанные с качеством ночного сна, субъективные показатели носового дыхания в раннем послеоперационном периоде при эндоназальных операциях;

- На основании данных кардиореспираторного мониторинга описаны респираторные нарушения, возникающие у пациентов в ночное время в послеоперационном периоде при эндоназальных операциях;

- Доказана возможность профилактики респираторных нарушений в послеоперационном периоде за счёт применения разработанного тампона с трубкой для дыхания увеличенного диаметра;

- Доказано, что применение тампонов с трубками для дыхания с диаметром просвета 4 мм не эффективно для профилактики респираторных нарушений.

- Результаты проведённых автором исследований нашли своё применение в практическом здравоохранении (материалы научно-исследовательской работы внедрены в практическую работу оториноларингологических отделений: ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» ДЗМ, ГБУЗ «ГКБ имени В.В. Вересаева» ДЗМ , ГБУЗ «ГКБ имени В. М. Буянова» ДЗМ, и в учебном процессе (результаты исследования включены в учебную программу ГБУЗ НИКИО им. Л. И. Свержевского ДЗМ при проведении

практических занятий, семинаров и чтении лекций ординаторам, аспирантам и врачам-оториноларингологам).

Содержание диссертации, ее структура и оформление.

Диссертационная работа А. Е. Кишиневского традиционно построена по классическому плану и состоит из введения, обзора литературы, 3 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа изложена на 151 странице машинописного текста, хорошо иллюстрирована - 46 рисунков и 16 таблиц наглядно демонстрируют полученные автором результаты и данные. Список литературы включает 188 источников: 90 отечественных и 98 зарубежных.

Во введении доказана актуальность поставленной проблемы, обозначена цель и задачи исследования, представлены новизна и практическая значимость диссертационной работы и основные положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы содержит достаточное количество данных, характеризующих состояние представленной проблемы в настоящее время. Автором подробно изучена отечественна и зарубежная литература по данному вопросу. Описаны современные проблемы лечения пациентов с искривлением перегородки носа и гипертрофическим ринитом. Представлены и подробно изучены данные различных литературных источников по распространенности осложнений при указанных операциях, включая респираторные нарушения и жалобы пациентов в раннем послеоперационном периоде. Сопоставлены различные способы профилактики осложнений при эндоназальных операциях. С критической точки зрения проанализированы разные методы тампонады полости носа.

Глава № 2 посвящена материалам и методам исследования, характеризует контингент пациентов, включенных в проведенное исследование. Объём проведенных наблюдений абсолютно достаточен для получения аргументированных статистически достоверных выводов

исследования. В данной главе диссертации детально описаны используемые методы диагностики и лечения пациентов искривлением перегородки носа гипертрофическим ринитом, включённые в исследование. Также, подробно описаны методы анализа данных компьютерной томографии, разработки оригинальной формы тампона и методы экспериментальной части исследования.

Глава № 3 освещает доклинические этапы исследования: разработку тампона оригинальной формы на основе анализа данных компьютерной томографии, сравнение технических характеристик разработанного тампона с существующим аналогом в эксперименте, разработку аппаратно-программного комплекса для оценки носового дыхания у пациентов с установленными тампонами. Разработанный тампон имеет функциональный изгиб трубки в переднем отделе, овальную форму сечения, баллоны для наполнения жидкостью и оптимальные размеры для обеспечения максимального прохождения воздуха при отсутствии чрезмерной компрессии окружающих анатомических структур. При выполнении сравнительного исследования было показано, что площадь поперечного сечения трубки разработанного тампона более чем в 3 раза превышает соответствующий показатель коммерческого аналога, что определяет предпосылки для лучшего воздухопроведения. В завершающей части главы описан разработанный прибор, при помощи которого можно фиксировать объёмную скорость потока воздуха в заданной области с высокой точностью одновременно с двух сторон, частоту дыхательных движений и объем вдоха и выдоха; рассмотрена методика его применения у пациентов с установленными тампонами, отличия от существующих методов объективизации носового дыхания.

Глава № 4 посвящена клиническому этапу исследования. Представлены результаты обследования 120 пациентов, которым выполнена септопластика, двусторонняя нижняя щадящая конхотомия с тремя различными методами послеоперационной тампонады, в том числе с применением разработанного тампона. При выполнении исследования показана возможность

удовлетворительного носового дыхания у большинства пациентов, которым были установлены разработанные тампоны, в отличие от пациентов, которым были установлены коммерчески доступные тампоны, где этот показатель не превышал 15% даже после очистки трубок тампонов аспиратором. При объективной оценке носового дыхания с использованием разработанного метода ринофлоуметрии доказано наличие приближенного к нормальному носового дыхания при использовании оригинальных тампонов, в отличие от учащенного поверхностного дыхания при использовании коммерческих аналогов. Описано возникновение респираторных нарушений в ночное время по типу обструктивного апноэ в раннем послеоперационном периоде, наиболее выраженных в 1-ю ночь после хирургического лечения. Приводится подробная характеристика жалоб, связанных с качеством ночного сна. При анализе результатов обследования доказана эффективность разработанных тампонов в профилактике респираторный нарушений ночного сна и повышению качества ночного сна в 1 ночь после операции, по сравнению с другими методами тампонады. Для демонстрации эффективности гемостаза и безопасности предложенного метода тампонады приведен сравнительный анализ числа послеоперационных кровотечений и других осложнений, который не выявил существенных межгрупповых различий.

Представленные данные диссертационной работы хорошо структурированы, поставленные цели и задачи исследования в процессе выполнения работы были полностью выполнены, результаты аргументированы. Диссертационную работу завершают заключение, которое логично вытекает из содержания исследования, выводы и практические рекомендации.

По теме диссертации опубликовано 37 печатных работ, из них 5 – статьи в журналах, рекомендованных ВАК РФ; 1 патент РФ на изобретение. Автореферат и печатные работы в полном объеме отражают содержание диссертационной работы.

Принципиальных замечаний по работе нет. В целом представленная диссертационная работа является законченным научно-квалификационным трудом, в котором поставленные автором задачи исследования выполнены на высоком научном и профессиональном уровне.

Заключение.

Таким образом, диссертация Кишиневского Александра Евгеньевича «Респираторные нарушения и их профилактика в раннем послеоперационном периоде при эндоназальной хирургии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научной квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Андрея Ивановича Крюкова, содержащей решение актуальной задачи клинической оториноларингологии - автором разработан новый метод послеоперационного ведения пациентов с использованием тампона авторской конструкции для профилактики респираторных нарушений в послеоперационном периоде, что имеет важное значение и применение в практической оториноларингологии.

По актуальности, научной новизне, практической значимости диссертация Кишиневского А.Е. полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. №842 (с внесенными изменениями, утвержденными постановлением Правительства РФ от 21 апреля 2016 г. №335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор, Кишиневский Александр Евгеньевич, достоин присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности – 3.1.3 – Оториноларингология.

Контактные сведения официального оппонента

Официальный оппонент: Мирошниченко Нина Александровна
Ученая степень: доктор медицинских наук по специальности 3.1.3 – Оториноларингология; Медицинские науки.

Ученое звание: доцент.
Основное место работы: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес места работы: 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1
Сайт учреждения: http://www.msmsu.ru
E-mail учреждения: mail@msmsu.ru
Телефон рабочий: +7(495)609-23-66; 17 (495) 609-67-00
Телефон личный: –7 (903) 291-05-93
E-mail личный: mirnino@yandex.ru

Доктор медицинских наук, профессор
кафедры оториноларингологии
ФГБОУ ВО «Московский государственный
медико-стоматологический университет
им. А. И. Евдокимова» МЗ РФ
(специальность 3.1.3) Мирошниченко Нина Александровна
«04» 09 2023

Подпись д.м.н., профессора Мирошниченко Н.А. заверяю
Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Московский
государственный медико-стоматологический
университет им. А.И. Евдокимова» МЗ РФ
доктор медицинских наук, профессор Ю.А. Васюк

Адрес: 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д 20, стр. 1
Телефон:+7(495)609-23-66, +7(495)609-67-00
Адрес электронной почты: msmsu@msmsu.ru

Председателю Диссертационного совета Д 72.1.012.01 при ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского Департамента здравоохранения города Москвы Член-корр. РАН, доктору медицинских наук, профессору Крюкову Андрею Ивановичу от доктора медицинских наук, профессора кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России Мирошниченко Нины Александровны, 3.1.3 – Оториноларингология

СОГЛАШЕНИЕ

Настоящим выражаю свое согласие на проведение оппонирования диссертационной работы Кишиневского Александра Евгеньевича на тему: «Респираторные нарушения и их профилактика в раннем послеоперационном периоде при эндоназальной хирургии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 – Оториноларингология.

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

(подпись)

Контактные данные официального оппонента

Наименование места работы: ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» МЗ РФ.

Адрес места работы: 127473, Москва. Ул. Делегатская, д. 20. стр. 1.

e-mail учреждения: msmsu@msmsu.ru.

тел.учреждения: +7 (495)305-71-01.

e-mail оппонента: mirnino@yandex.ru

Подпись д.м.н., профессора Мирошниченко Нины Александровны заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО МГМСУ им.

А.И. Евдокимова Минздрава России

Доктор медицинских наук, профессор,

Заслуженный врач Российской Федерации Ю.А. Васюк

Председателю Диссертационного совета Д 72.1.012.01 при ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского Департамента здравоохранения города Москвы Член-корр. РАН, доктору медицинских наук, профессору Крюкову Андрею Ивановичу от доктора медицинских наук, профессора кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России Мирошниченко Нины Александровны, 3.1.3 – Оториноларингология

Я, Мирошниченко Нина Александровна, доктор медицинских наук, профессор кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России.

Сведения о месте работы: ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» МЗ РФ; Адрес: 127473, Москва. Ул. Делегатская, д. 20. стр. 1; сайт учреждения: www.msmsu.ru; e-mail учреждения: msmsu@msmsu.ru; тел.учреждения: +7 (495)305-71-01; шифр специальности, по которой была защищена диссертация: 3.1.3 – Оториноларингология.

Я согласна выступить официальным оппонентом диссертационной работы Кишиневского Александра Евгеньевича на тему «Респираторные нарушения и их профилактика в раннем послеоперационном периоде при эндоназальной хирургии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 – оториноларингология при Диссертационном совете Д 72.1.012.01 ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского Департамента здравоохранения города Москвы.

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

Список основных публикаций официального оппонента по теме диссертации за последние 10 лет (не более 15):

1. От клинических рекомендаций к практике. Клинический опыт лечения больных аллергическим ринитом / А. Ю. Овчинников, Н. А. Мирошниченко, Е. М. Хон [и др.] // Медицинский совет. – 2021. – № 18. – С. 62-67. – DOI 10.21518/2079-701X-2021-18-62-67.
2. Слуховые и тубарные изменения как следствие первичного храпа и синдрома обструктивного апноэ сна / Н. А. Пихтилева, Н. А. Мирошниченко, Е. М. Хон, В. А. Рябинин // Эффективная

фармакотерапия. 2022. – Т. 18, № 4. – С. 6-9. – DOI 10.33978/2307-3586-2022-18-4-6-9.
3. Хронический верхнечелюстной ателектаз, или синдром молчащего синуса / А. Ю. Овчинников, Н. А. Мирошниченко, А. В. Бакотина [и др.] // Российская ринология. – 2023. – Т. 31, № 1. – С. 60-65. – DOI 10.17116/rosrino20233101160.
4. Рациональная местная терапия неосложненного риносинусита как основа успешного выздоровления / А. Ю. Овчинников, Н. А. Мирошниченко, К. В. Савранская, Ю. О. Николаева // Медицинский совет. – 2021. – № 6. – С. 21-27. – DOI 10.21518/2079-701X-2021-6-21-27.
5. Вопросы оценки качества и безопасности медицинской помощи пациентам с патологией полости носа и околоносовых пазух / Е. Х. Бариков, Н. А. Мирошниченко, И. М. Мисиров, А. В. Скребнев // Избранные вопросы судебно-медицинской экспертизы : Сборник статей / Под редакцией А.И. Авдеева, И.В. Власюка, А.В. Нестерова. Том Выпуск 19. – Хабаровск : Дальневосточный государственный медицинский университет, 2020. – С. 30-31.
6. Овчинников, А. Ю. Эффективное и безопасное лечение больных с воспалительными заболеваниями носа и носоглотки / А. Ю. Овчинников, Н. А. Мирошниченко, Ю. О. Николаева // РМЖ. Медицинское обозрение. – 2020. – Т. 4, № 4. – С. 238-242. – DOI 10.32364/2587-6821-2020-4-4-238-242.

Доктор медицинских наук,

профессор кафедры оториноларингологии

ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова

Минздрава России. Мирошниченко Н. А.

Подпись д.м.н., профессора Мирошниченко Пины Александровны заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО МГМСУ им.

А.И. Евдокимова Минздрава России

Доктор медицинских наук, профессор,

Заслуженный врач Российской Федерации Ю.А. Васюк

Сведения об официальном оппоненте

По защите диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Кишиневского Александра Евгеньевича на тему «Респираторные нарушения и их профилактика в раннем послеоперационном периоде при эндоназальной хирургии», по специальности 3.1.3 – Оториноларингология.

Фамилия, имя, отчество	**Учёная степень, наименование отрасли науки, научная специальность, по которой защищена диссертация**	**Полное наименование организации, являющейся основным местом работы, должность**	**Список основных публикаций по теме диссертации.**
Мирошниченко Нина Александровна	Доктор медицинских наук, Медицина, оториноларингология, 3.1.3 – Оториноларингология	ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» МЗ РФ	1. От клинических рекомендаций к практике. Клинический опыт лечения больных аллергическим ринитом / А. Ю. Овчинников, Н. А. Мирошниченко, Е. М. Хон [и др.] // Медицинский совет. – 2021. – № 18. – С. 62-67. – DOI 10.21518/2079-701X-2021-18-62-67. 2. Слуховые и тубарные изменения как следствие первичного храпа и синдрома обструктивного апноэ сна / Н. А. Пихтилева, Н. А. Мирошниченко, Е. М. Хон, В. А. Рябинин // Эффективная фармакотерапия. – 2022. – Т. 18, № 4. – С. 6-9. – DOI 10.33978/2307-3586-2022-18-4-6-9.

3. Хронический верхнечелюстной ателектаз, или синдром молчащего синуса / А. Ю. Овчинников, Н. А. Мирошниченко, А. В. Бакотина [и др.] // Российская ринология. – 2023. – Т. 31, № 1. – С. 60-65. – DOI 10.17116/rosrino20233101160.

4. Рациональная местная терапия неосложненного риносинусита как основа успешного выздоровления / А. Ю. Овчинников, Н. А. Мирошниченко, К. В. Савранская, Ю. О. Николаева // Медицинский совет. – 2021. – № 6. – С. 21-27. DOI 10.21518/2079-701X-2021-6-21-27

5. Вопросы оценки качества и безопасности медицинской помощи пациентам с патологией полости носа и околоносовых пазух / Е. Х. Баринов, Н. А. Мирошниченко, И. М. Мисиров, А. В. Скребнев // Избранные вопросы судебно-медицинской экспертизы : Сборник статей / Под редакцией А.И. Авдеева, И.В. Власюка, А.В. Нестерова. Том Выпуск 19. – Хабаровск : Дальневосточный

государственный медицинский университет. 2020. С. 30-31

Официальный оппонент
Доктор медицинских наук, профессор
кафедры оториноларингологии
ФГБОУ ВО «Московский государственный
медико-стоматологический университет
им. А.И. Евдокимова» МЗ РФ
«04» 09 2023

И.А. Мирошниченко

Подпись д.м.н., профессора Мирошниченко Н.А. заверяю
Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Московский
государственный медико-стоматологический
университет им. А.И. Евдокимова» МЗ РФ
доктор медицинских наук, профессор

Ю.А. Васюк

Адрес: 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д 20, стр. 1
Телефон: +7(495)609-23-66, +7(495)609-67-00
Адрес электронной почты: msmsu@msmsu.ru