ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора кафедры сурдологии ФГБОУ РМАНПО Минздрава России Федосеева Владимира Игоревича 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

Фистула лабиринта, как осложнение течения хронического среднего отита, является сравнительно редкой патологией. Однако ввиду задействования кохлеарного и вестибулярного рецептора внутреннего уха в воспалительном процессе способно значимо влиять на качество жизни пациентов. Возникающие снижение слуха и головокружение могут быть изматывающими для пациентов, а последнее, ввиду частоты рецидивов после хирургического лечения до 22%, требует более тщательного изучения.

Важным остается и вопрос диагностики фистул лабиринта и их влияния на рецепторы внутреннего уха, подтвержденного объективными методами исследования, для прогнозирования исходов операции. В настоящее время известно два хорошо изученных метода закрытия дефекта лабиринта: многослойная пластика и селективная лазеродеструкция рецепторов лабиринта, и два менее изученных: высокая мастоидопластика и пломбировка просвета полукружного канала. Все они имеют определенные достоинства и недостатки при использовании и требуют дальнейшего изучения для уточнения показаний к применению.

В отечественной и зарубежной литературе, проблема не очень широко освещена, ввиду редкости патологии и, как следствие, малых групп исследования. В некоторых вопросах, например необходимость полной санации полостей среднего уха от холестеатомы, в настоящее время достигнуто согласие, в то время как способы интраоперационной и

послеоперационной профилактики кохлео-вестибулярных осложнений, возможности повышения эффективности операций для лечения головокружений активно обсуждаются. Поэтому изучение вновь предлагаемых методов хирургического лечения фистул лабиринта, разработка хирургических принципов работы с ними и 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

В соответствии с поставленной целью, были сформулированы задачи исследования. Материал диссертационной работы полностью соответствует дизайну исследования, работа построена логично.

Выносимые на защиту научные положения, выводы и практические рекомендации соответствуют содержанию диссертационной работы, базируются на репрезентативной выборке пациентов с достаточными сроками наблюдения, корректно обоснованы полученными результатами исследования, всесторонне проанализированы.

В обзоре литературы широко освещены имеющиеся современные данные о проблеме, представлена историческая справка о развитии данной темы в медицинском сообществе, проведен анализ и констатация имеющихся на данный момент нерешенных вопросов хирургии фистул лабиринта воспалительного генеза. На основании полученных данных автор логично определяет цель работы, формулирует необходимые для достижения цели задачи исследования, которые были полноценно реализованы.

Выносимые на защиту положения отражают вопросы современных возможностей диагностики фистул, показаний для использования различных методов их хирургической коррекции и способов послеоперационной профилактики возникновения кохлеовестибулярных осложнений. Выводы и практические рекомендации логично следуют из полученных результатов и соответствуют поставленным задачам и цели исследования.

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. Автором представлены разработанные показания для использования каждого из четырех рассматриваемых вариантов хирургического лечения фистул – высокой мастоидопластики, пломбировки просвета полукружного канала, многослойной пластики и селективной лазеродеструкции рецепторов лабиринта. Методы «безопасной» хирургии фистул лабиринта могут играть значимую роль для достижения наилучших результатов лечения. Рекомендованные методы послеоперационного воздействия на рецепторы внутреннего уха в виде системных глюкокортикостероидов являются эффективным фактором для предотвращения возникновения кохлеарных осложнений.

Достоверность положений, выводов и рекомендаций

Степень достоверности результатов проведенного исследования подтверждается достаточной выборкой пациентов (62 пациента), распределенных по четырем группам: 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 обследования, включающий в себя, помимо общего клинического и

стандартного ЛОР-осмотра, тональную пороговую аудиометрию, вестибулометрию и МСКТ и прохождения 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

Представленная научная работа является современным отечественным исследованием, в котором впервые представлены результаты применения новых хирургических методик закрытия фистул лабиринта у больных хроническим гнойным средним отитом - высокая мастоидопластика и пломбировка просвета дефекта полукружных каналов. Также в работе разработаны показания для каждого из существующих методов закрытия фистул лабиринта (высокая мастоидопластика, многослойная пластика, пломбировка просвета полукружного канала и селективная лазеродеструкция рецепторов лабиринта). Важную роль для повышения эффективности хирургического лечения пациентов так же играют методики интра- и послеоперационной 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 традиционному плану, изложена на 154 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, 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 обоснована актуальность, логично сформулированы цель, задачи исследования, научная новизна, практическая значимость исследования, основные положения, выносимые на защиту.

В главе 1 «Обзор литературы» автор, хорошим литературным языком, отражает исторические и современные сведения об актуальности темы диссертационной работы и подчеркивает значимость нерешенных проблем темы, что доказывает актуальность исследования.

В главе 2 «Материалы и методы исследования» подробно приведены сведения о формировании групп пациентов, характеристика объектов исследования, чётко описаны 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» автор представляет 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 высокой (до 80%) эффективности селективной лазеродеструкции для лечения периферического головокружения воспалительного генеза у пациентов, однако отмечает

необходимую высокую квалификацию хирурга и наличия специального для данной манипуляции, что является причиной для поиска менее технически сложного метода. Многослойная пластика фистул лабиринта оказалась менее эффективной для лечения головокружения у пациентов с полной эрозией лабиринта, а в случае наличия только костной эрозии результаты оказались удовлетворительными. Глава завершается показательными клиническими примерами 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 состоит в выполнении мастоидопластикой по стандартной методике, но выше уровня горизонтального полукружного канала. Он оказался достаточным для лечения небольших фистул типа «предфистулы» (дефект лабиринта менее 2 мм с сохранным эндостом). Метод пломбировки полукружного канала фрагментами аутофасции, несмотря на свою инвазивность оказался эффективным и безопасным для рецепторов внутреннего уха у пациентов с полной эрозией 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 и метод селективной лазердеструкции рецепторов лабиринта оказались равными по эффективности для пациентов с полной эрозией лабиринта, что позволяет использовать первый как альтернативу. Несмотря на возникающую гипофункцию лабиринта в послеоперационном периоде у заметного количества больных, методы вестибулярной реабилитации позволяют достаточно быстро её компенсировать и как следствие, привести к полному регрессу вестибулярной симптоматики у больных. Интересны также результаты оценки слуховой функции – у всех больных повышение порогов звуковосприятия были сопоставимы и не превышали 10 дБ в речевом

диапазоне (по данным исследования порогов костной проводимости при тональной пороговой аудиометрии), а два случая глухоты были обусловлены большим объемом разрушений (множественные фистулы) и изначально высоким уровнем порогов слуха по данным аудиометрии

В заключении изложены основные полученные результаты исследования. 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. Автореферат полностью отражает

основные положения диссертации и соответствует общепринятым стандартам.

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:

1.Выражение «Варианты реабилитации клинических проявлений..» неудачное.

2. Симптом не может быть тестом (стр 16).

3. Частоты речевые, а не разговорные.

Вопросы:

1. Прошел ли валидизацию в русскоязычной версии примененный опросник DHI (ссылка, информация)?
2. В методах заявлена импедансная аудиометрия; какие результаты её проведения?

Имеющиеся недочеты не снижают научно - практической ценности исследования.

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 автора 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 учреждение дополнительного профессионального образования Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес места работы: 125993, г. Москва, улица Баррикадная, д. 2/1, стр. 1.

Сайт учреждения: rmapo.ru.

e-mail учреждения: rmapo@rmapo.ru

Телефон рабочий: +7 (499)257-33-73.

Телефон личный: +7 (916)700-09-28

E-mail личный: vladimirfedoseev@list.ru

Доктор медицинских наук, профессор
кафедры сурдологии ФГБОУ ДПО
Российской медицинской академии
непрерывного профессионального
образования Министерства здравоохранения
Российской Федерации

_____ Федосеев В.И

Подпись Федосеева В.И. заверяю
Ученый секретарь,
доктор медицинских наук, профессор _____ Чеботарева Т.А.

11.09.24

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 сурдологии ФГБОУ ДПО Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования Министерства здравоохранения Российской Федерации

Федосеева Владимира Игоревича.

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 учреждение дополнительного профессионального образования Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес места работы: 125993, г. Москва, улица Баррикадная, д. 2/1, стр. 1.

Сайт учреждения: rmapo.ru.

e-mail учреждения: rmapo@rmapo.ru

Телефон рабочий: +7 (499)257-33-73.

Телефон личный: +7 (916)700-09-28

E-mail личный: vladimirfedoseev@list.ru

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

Доктор медицинских наук, профессор, кафедры сурдологии ФГБОУ ДПО Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования Министерства здравоохранения Российской Федерации



Федосеев В.И

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 сурдологии ФГБОУ ДПО Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования Министерства здравоохранения Российской Федерации

Федосеева Владимира Игоревича.

3.1.3- оториноларингология

Я, Федосеев Владимир Игоревич, доктор медицинских наук, профессор кафедры сурдологии ФГБОУ ДПО Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Сведения о месте работы: Федеральное государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес места работы: 125993, г. Москва, улица Баррикадная, д. 2/1, стр. 1.

Сайт учреждения: rmapo.ru.

e-mail учреждения: rmapo@rmapo.ru

Телефон рабочий: +7 (499)257-33-73.

Телефон личный: +7 (916)700-09-28

E-mail личный: vladimirfedoseev@list.ru

Шифр специальности, по которой защищена диссертация 14.00.04 – болезни уха, горла и носа.

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. Хирургическое лечение детей с хроническими гнойными мезотимпанитами / В. И. Федосеев, Н. А. Милешина, Е. В. Курбатова, Е. С. Бондаренко // Folia Otorhinolaryngologiae et Pathologiae Respiratoriae. – 2017. – Т. 23, № 3. – С. 41-49. – EDN ZEQCNJ.

2. Реабилитация ребенка с КИ при CHARGE синдроме (клинический случай) / Федосеев В.И., Бахшинян В.В., Милешина Н.А., Маркова Т.Г., Курбатова Е.В., Куликова Т.В., Круглов А.В., Поталова Л.А.// Альманах Института коррекционной педагогики. - 2021. – № 45(5). – С. 75-85. – EDN UMGHJE.

3. Особенности реабилитации пациентов пожилого возраста с тугоухостью и глухотой методом кохлеарной имплантации / В. И. Федосеев, В. В. Володькина, Л. А. Поталова [и др.] // Материалы 9-го Национального конгресса аудиологов и 13-го Международного симпозиума "Современные проблемы физиологии и патологии слуха", Суздаль, 21–23 сентября 2021 года. – Суздаль: Без издательства, 2021. – С. 58-59. – EDN XIIRKPZ.

4. Возможности применения систем кохлеарной имплантации при врожденной патологии внутреннего уха / Н. А. Милешина, С. С. Осипенков, В. И. Федосеев // Вестник оториноларингологии. – 2022. – Т. 87, № 6. – С. 88. – EDN NUEBJA.

5. Особенности проведения кохлеарной имплантации у пациентов с синдромальной глухотой / Милешина Н.А., Федосеев В.И., Курбатова Е.В., Осипенков С.С., Добрякова М.М. // Вестник оториноларингологии. – 2022. – Т. 87, № 4. – С. 23-26. – DOI 10.17116/otorino20228704123. – EDN WVHWLG.

Доктор медицинских наук,
профессор кафедры сурдологии ФГБОУ ДПО
Российской медицинской академии непрерывного
профессионального образования
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Федосеев В.И

Подпись Федосеева В.И.
удостоверяю
Учёный Секретарь ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
Подпись
11.09 2025