**«УТВЕРЖДАЮ»**

Проректор по научной работе

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Минздрава России

д.б.н., профессор, профессор РАН



Л.В. Ребриков

«24» 06 2024 г.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по диссертации Отейами Алайе Бьенвеню на тему «Эпидемиологические особенности и сравнительный анализ папилломатоза гортани у взрослых в Москве и в Западной Африке » представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. – оториноларингология.

Диссертационная работа на тему «Эпидемиологические особенности и сравнительный анализ папилломатоза гортани у взрослых в Москве и в Западной Африке» выполнена Отейами А.Б. на кафедре оториноларингологии им. академика Б.С. Преображенского лечебного факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

Аспирант Отейами Алайе Бьенвеню в 2017г. окончил Факультет Медицина Университета Параку (Республика Бенин).

В период подготовки диссертационной работы Отейами Алайе Бьенвеню являлся аспирантом кафедры оториноларингологии им. академика Б.С. Преображенского лечебного факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

**Научный руководитель:**

Крюков Андрей Иванович - профессор, д.м.н. заведующий кафедрой оториноларингологии имени академика Б. С. Преображенского ЛФ ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения РФ.

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

1. **Оценка выполненной соискателем работы:**

Папилломы могут наблюдаться в различных частях гортани, но основной локализацией является голосовой отдел. Папилломатоз гортани встречается в 20-45% в структуре доброкачественных опухолей и встречается как мужчин, так и у женщин, при этом известно, что чаще болеют мужчины.

Папилломатоз гортани представляется фактором формирования стойкой охриплости и может приводить к стенозу гортани и затруднению дыхания. Частые рецидивы заболевания часто требуют хирургического вмешательства под наркозом, что может сказаться на общем самочувствии пациента, снизить трудоспособность и вызвать инвалидность. Но самое главное – папилломатоз гортани является облигатным предраком. Таким образом, заболевание имеет большое медицинское и социально-экономическое значение. Клиническое течение папилломатоза гортани непредсказуемо, заболевание часто рецидивирует и может длиться всю жизнь.

На сегодняшний день, в Москве и в Западной Африке отсутствуют достоверные статистические данные по уровням заболеваемости и распространенности рецидивирующего респираторного папилломатоза. В зарубежных странах распространенность папилломатоза гортани варьирует от 0,02 (Япония) до 1,8 (США) на 100 тыс взрослого населения. Таким образом,

можно отметить, что папилломатоз гортани является широко распространенным заболеванием в мире.

Основная роль в патогенезе респираторного папилломатоза отводится вирусу папилломы человека – ВПЧ. В большинстве случаев диагностируется ВПЧ 11 и 6 типа, реже - 16 и 30 типа.

Основным и окончательным методом дифференциальной диагностики папилломатоз гортани является проведение гистологического исследования. Несмотря на последние достижения в области вакцинации и лечения, папилломатоз гортани остается сложной проблемой для лечения, поскольку имеет высокую частоту рецидивов.

В то же время, высокая частота рецидивов и послеоперационных осложнений в виде рубцовых стенозов гортани требует принципиально нового подхода к лечению папилломатоза гортани. В настоящее время нет точных данных о причинах рецидива папилломатоза гортани.

Учитывая вышеизложенное, на первый план выходит необходимость изучения эпидемиологии папилломатоза гортани для принятия профилактических мер.

Целью диссертационной работы явилось повышение эффективность лечения пациентов с рецидивирующим респираторным папилломатозом гортани взрослых в Москве и в Западной Африке на основании изучения эпидемиологии заболевания в этих регионах с 2010 по 2020 гг.

Для решения поставленных задач и достижения цели работы в настоящее исследование было включено 372 (336 больных в Москве и 36 пациентов в Западной Африке) пациента с папилломатозом гортани старшее 18 лет. Также проанализированы истории болезни и амбулаторные карты взрослых пациентов, которые находились на стационарном и амбулаторном лечении по поводу папилломатоза гортани. в Москве и в Западной Африке с 2010 до 2020 гг. Средний возраст больных составил 40,5 лет. При исследовании, проведенном в Москве, средний возраст больных составил 42,5 и 35,8 в Западной Африке.

Среди 372 пациентов, 190 (51,08%) мужчины, т.е. соотношение полов 1,04. Половых различий в распространенности заболевания не выявлено.

Из сопутствующей соматической патологии в анамнезе ГЭРБ обнаружен в 8,7% и 5,6%; в Москве и в Западной Африке. Ни один из пациентов не был вакцинирован от ВПЧ. В Западной Африке рецидивирующий респираторный папилломатоз гортани болеют чаще пациенты моложе 30 лет. В Москве заболевание встречается во всех возрастных группах, кроме 40-49 лет. Пациенты были не курили и не был представителями голосовых профессий. Отмечается неуклонный рост числа случаев папилломатоза гортани. Среди патологии гортани, папилломатоз гортани составил 17,8%. Общая распространённость папилломатоза гортани среди госпитализированных пациентов с ЛОР патологией в Москве составила 0,58% и 0,17% в Западной Африке. Из 372 больных, у 244 (65,6%) имел место рецидив, соответственно 69,6% и 33,6%; в Москве и в Западной Африке. В ЗА рецидивирующий респираторный папилломатоз гортани рецидивирует меньше. По клиническому течению часто рецидивирующий респираторный папилломатоз выявлен в 57,8%. В Москве заболевание отличается агрессивным течением. Папилломатоз гортани чаще поражает голосовой отдел. Основной локализацией папилломатоза является складковый отдел гортани. Сочетанный папилломатоз других органов выявлен у 1% пациентов. Пациенты впервые обращаются с распространенной формой папилломатоз гортани (86,1% пациентов). У 99 наших пациентов диагностирован рубцовый процесс. При этом, тип 1 по классификацию Ремаклю 2014г. выявлен у 86,9% пациентов.

Все пациенты были оперированы. При сравнении процента рецидива папилломатоза гортани в зависимости от характера хирургического вмешательства выяснено, что способ удаления папиллом на этот показатель не влиял (P— 0,3). Более половины больных имели послеоперационный воспалительный процесс легкой степени тяжести, т. е. 224 (64,9%) согласно разработанной нами визуально-аналоговой шкалы, где 0 – гиперемия отсутствует, а 3 - сильно выраженная гиперемия слизистой оболочки голосовых

складок и/или других отделов гортани. В постоперационном периоде. 314 пациентов (84,4%) получали противовоспалительное лечение, включающее в себя, ингаляции с антисептиками, антибиотиками, увлажняющие ингаляции. Системную антибактериальную терапию применяли в случаях выраженного инфильтративного послеоперационного ларингита.

Адъювантную терапию получали 151 (40,6%) пациентов. Остальные пациенты отказались от консультации иммунолога и терапии. Установлена статистически значимая связь между полом, страной проживание и рецидивом папилломатоза гортани. (p <0,001 и p <0,031). Рецидивы в исследуемой выборке достоверно чаще выявлен у женщин (p <0,001). Хотя частота рецидивов была выше у пациентов с не голосовой профессией (66,7% против 47,6%), не было статистически значимой связи между рецидивами и голосовой профессией (P = 0,074). Кроме того, наличие ГЭРБ в анамнезе, количество операции в гортани (11,3), рубцы влияют на рецидивов (p <0,001). У пациентов, которые получали адъювантное лечение, значительно реже имели рецидив папилломатоза гортани (p <0,001).

Таким образом, доказана влияние следующие факторы риска на возникновение рецидива папилломатоз гортани: женский пол, ГЭРБ, количество перенесенных операции в гортани (11,3 в среднем), выраженность рубцевания голосовых складок, отсутствие адъювантной терапии, а также, страна проживание.

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

Автор участвовал в реализации основных этапов научно-исследовательской работы, проводил анализ медицинских карт больных с папилломатозом гортани, провел статистическую обработку и анализ полученных результатов и оформил полученные данные в самостоятельный законченный научный труд. Выполняя настоящую диссертационную работу, Отейами А.Б. провела углублённый анализ отечественной и зарубежной

литературы. Весь материал, представленный в диссертации, собран, обработан и проанализирован лично Отейами А.Б.

**3. Степень достоверности результатов проведённых исследований:**

Результаты исследования, приведённые 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 современных методов исследования, наличие полной первичной документации, правильных статистических методов, использованных для обработки результатов, позволяют заключить, что полученные Отейами А.Б. 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:**

В ходе настоящего исследования получены современные сведения о частоте встречаемости папилломатоз гортани в Москве и в Западной Африке. Впервые изучена частота рецидива папилломатоза гортани среди взрослых в Москве и в Западной Африке. Впервые определены факторы риска развития рецидива папилломатоза гортани у взрослых в Москве и в Западной Африке. Кроме того, разработан алгоритм профилактики развития рецидивирующего папилломатоза гортани у взрослых в Москве и в Западной Африке.

На основании данной работы внедрены профилактические мероприятия развития рецидивирующего папилломатоза гортани у взрослых, которые позволяют сократить сроки нетрудоспособности пациентов с папилломатозом гортани, и снизить частоту рецидивов заболевания.

**Специальность, которой соответствует диссертация:**

По полученным результатам работа может быть представлена к публичной защите по специальности 3.1.3 – оториноларингология.

По результатам исследований опубликованы 2 печатных работы, из них 2 – в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России.

1. Эпидемиологические особенности папилломатоза гортани у взрослых (обзор литературы). Крюков А.И., Романенко С.Г., Отейами А.Б. Вестник оториноларингологии. 2024;89(2):66-70.
2. Эпидемиологические особенности папилломатоза гортани у взрослых в Москве/ Крюков А.И., Романенко С.Г., **Отейами А.Б.**, Амэган Н.Х., Павлихин О. Г., Елисеев О.В., Курбанова Д.И., Лесогорова Е.В.

Диссертация на тему: «Эпидемиологические особенности и сравнительный анализ папилломатоза гортани у взрослых в Москве и в Западной Африке» Отейами Алайе Бьенвеню рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 – оториноларингология.

Заключение принято на заседании кафедры оториноларингологии им. Б.С. Преображенского лечебного факультета лечебного факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России 21.06.2024. Присутствовало на заседании 32 чел. Результаты голосования: «за» - 32 человек, «против» - нет, «воздержалось» - нет, протокол № 10 от 21.06.2024 года.

Секретарь заседания,
кандидат медицинских наук, доцент кафедры
оториноларингологии им. Б.С. Преображенского ЛФ
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России Ю.В. Левина

Председатель заседания,
доктор медицинских наук, профессор кафедры
оториноларингологии им. Б.С. Преображенского ЛФ
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России А.В. Гуров

ЗАВЕРЯЮ
24. 06 2024 г.