ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора кафедры сурдологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России **Федосеева Владимира Игоревича** на диссертационную работу Ковтун Ольги Владимировны «Гормональная терапия при стапедопластике у пациентов с отосклерозом», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук (специальность 3.1.3. Оториноларингология).

Актуальность темы исследования

Кохлеовестибулярное расстройство, как послеоперационное осложнение стапедопластики, является достаточно частой и серьезной патологией вследствие значимого влияния на результаты хирургического лечения и, конечно же, влияния на качество жизни пациентов.

Острая сенсоневральная тугоухость после стапедопалстики, возникает в 0,2-0,6% случаев и вестибулярные расстройства - наблюдающиеся в течение 1 недели у 27-37%, в течение месяца – у 3-4%.

Препаратами стартовой терапии данных состояний являются препараты группы глюкокортикостероидов (ГКС). Важным остается вопрос схемы лечения, принципов выбора, режимов дозирования, преимуществ разных способов введения препаратов группы ГКС и сроков терапии при острых кохлеовестибулярных расстройствах (КВР).

Таким образом, целью диссертационной работы Ковтун О.В. явилось повышение функциональных результатов стапедопластики у больных отосклерозом посредством разработки оптимального варианта гормональной терапии после операции.

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 основаны на репрезентативной выборке пациентов с достаточными сроками наблюдения, корректно обоснованы полученными

результатами исследования, соответствуют содержанию диссертационной работы. Полученные результаты исследования тщательно проанализированы.

В обзоре литературы широко освещены имеющиеся современные данные о проблеме, представлена историческая справка о развитии данной темы в медицинском сообществе, проведен анализ и формулировка имеющихся на данный момент нерешенных вопросов гормональной терапии кохлеовестибулярных расстройств после хирургии стремени. На основании полученных данных автор логично определяет цель работы, корректно формулирует необходимые для достижения цели задачи исследования, которые были полноценно реализованы в ходе исследования.

Выводы и практические рекомендации логично следуют из полученных результатов и соответствуют поставленным задачам и цели исследования.

Автор в научной работе использует новую клинико-рентгенологическую классификацию и отмечает преобладание тимпанальной формы отосклероза с фенестральной локализацией очагов. Проведен подробный анализ протоколов операций и послеоперационных осложнений и с помощью статистического расчёта выявлены наиболее значимые для возникновения кохлео-вестибуоярных расстройств интраоперационные сложности.

Представлены три варианта гормональной терапии кохлеовестибулярных расстройств – местная, с помощью установки, пропитанной раствором дексаметазона биоабсорбируемой коллагеновой губки в области ниши круглого окна; системная, с помощью внутривенных инъекций дексаметазона и комбинированная. Для каждого варианта лечения представлены и обоснованы показания к применению.

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций.

Степень достоверности результатов проведенного исследования подтверждается достаточной выборкой пациентов (112 пациента), распределенных по трем группам, в зависимости от возникших интраоперационных сложностей и послеоперационных осложнений, что в последующем повлияло на вариант проведения гормональной терапии в

послеоперационном периоде от выбора проведения гормональной терапии: **1-я группа (n=45)** – пациенты без сложностей во время операции и гладким послеоперационным периодом, которые не получали ГКС терапию; **2-я группа (n=54)** - пациенты с возникшими сложностями во время операции. В зависимости от способа проведения ГКС терапии группа поделена на две подгруппы: **2a подгруппа (n=22)** – пациенты, которые получали ГКС терапию местно разработанным способом; **2b подгруппа (n=32)** – пациенты, которые получали ГКС терапию системно в виде внутривенных инъекций. **3-я группа (n=13)** – пациенты, у которых возникшие сложностями во время стапедопластики привели к КВР в послеоперационном периоде, что потребовало назначение комбинированной терапии (системно и местно). 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 с денситометрией. Для оценки эффективности каждого метода аудиологическое исследование было проведено так же на 2 и 7 сутки, через 3, 6 и 12 месяцев после хирургического вмешательства.

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

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 использования разных методик гормональной терапии пациентов с ОС после стапедопластики. Впервые представленные данные об эффективности местного пролонгированного применения глюкокортикостероидов в

послеоперационном периоде для профилактики развития кохлеовестибулярных расстройств и доказано, что при отсутствиеи интраоперационных сложностей не требуется применения ГКС в качестве профилактики послеоперационных осложнений. Сформированы показания к каждой методике.

Практические рекомендации позволят ЛОР-врачам и сурдологам использовать результаты исследования в практической работе, тем самым повысив качество оказания медицинской помощи пациентам.

Оценка содержания работы, ее завершенность.

Работа Ковтун О.В. написана по стандартному плану, изложена на 172 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, 3 глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, иллюстрирована 52 таблицами, 42 рисунками, содержит 4 клинических примера. Список литературы включает 313 источников: 68 отечественных и 245 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 обследования, критерии включения и исключения, а также описаны методы статистической обработки полученных данных.

В главе 3 «Варианты и показания к применению глюкокортикостероидной терапии при стапедопластике у пациентов с отосклерозом» автором описаны результаты хирургического лечения 3 групп пациентов. Все пациенты были обследованы аудиологически и

рентгенологичнски до операции. Повторное аудиологическое исследование проводилось на 2-е и 7-е сутки, через 3, 6 и 12 месяцев после хирургического лечения. По результатам проведенных операци и послеоперационному периоду автор делает вывод о наиболее значимых интаоперационных сложностях при стапедопластике для возникновения кохлео-вестибуоярных расстройств.

В главе 4 «Сравнение функциональных результатов стапедопластики без и с применением глюкокортикостероидной терапии. Алгоритм выбора применения гормональной терапии у пациентов с отосклерозом» приведены сравнения результатов лечения пациентов после хирургического лечения (стапедопластики) всех групп. Методика местной гормональной терапии при возникновении интраоперационных сложностей оказалась достаточной для профилактики послеоперационных кохлеовестибулярных нарушений, чем системная гормональная терапия, а при их возникновении добавление системной терапии к местной позволяет быстрее уменьшить симптомы и вернуть пороги костной проводимости к исходным. Для каждой группы в главе представлен клинический пример.

Заключение, выводы и практические рекомендации логично завершают представленную диссертационную работу. Материалы диссертации доложены на: XX и XXI Московской научно-практической конференции «Оториноларингология: традиции и современность» (Москва, 2022, 2023); научно-практической конференции «Инновационные технологии в диагностике нарушений слуха и реабилитации больных с тугоухостью и глухотой» (Москва, 2022); 69-ой научно-практической конференции «Молодые учёные – российской оториноларингологии» (С-Петербург, 2023) - выступление отмечено дипломом III степени; XII Петербургском форуме оториноларингологов России «130 лет Российской оториноларингологии» (С-Петербург, 2023); Международном молодежном оториноларингологическом форуме (Гродно, 2023); X Национальном конгрессе аудиологов и XIV Международном симпозиуме "Современные проблемы физиологии и патологии слуха" (Суздаль, 2023); V Всероссийском конгрессе Национальной

медицинской ассоциации оториноларингологов России (Сочи, 2023); Всероссийском Форуме молодых учёных, посвящённом 300-летию РАН и 80-летию создания Академии медицинских наук СССР (РАМН) «Медицинская наука: вчера, сегодня, завтра» (Москва, 2024).

Апробация диссертационной работы прошла 16.02.2024 на заседании сотрудников ГБУЗ НИКИ Оториноларингологии им. Л.И. Свержевского ДЗМ.

По материалам настоящего исследования опубликовано 12 работ, из них 5 – 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 ГБУЗ НИКИО им. Л.И. Свержевского.

К работе есть замечания:

1.При фенестральной форме отосклероза хирургическая коррекция слуха не единственный эффективный метод (стр 13, 125), не менее эффективно слухопротезирование.

2.Активное истечение перилимфа обозначается как gusher. Не существует «синдрома Гашера» (стр 56, 87).

3.Классификация клинических форм отосклероза предложена Преображенским Н.А. и Патякиной О.К. в 1973 году, а не в 1962 (стр 70).

И вопросы:

1.Учитывалась ли динамика порогов слуха у обследованных пациентов в период клинических проявлений отосклероза при назначении сроков хирургического вмешательства?

2.Пороги слуха на каких частотах оценивались при определении формы отосклероза и результатов хирургической коррекции?

Заключение.

Диссертационная работа Ковтун Ольги Владимировны на тему: «Гормональная терапия при стапедопластике у пациентов с отосклерозом» 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» утвержденного Постановлением правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г., предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и ее автора Ковтун Ольга Владимировна 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

25.11.2024

Чеботарева Т.А.

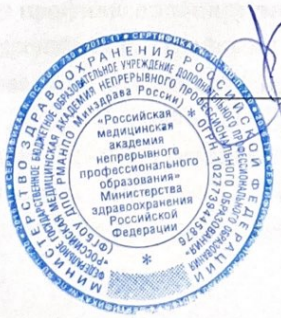
Председателю Диссертационного совета Д 72.1.012.01
при ГБУЗ «Научный исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы, доктору медицинских наук, профессору Крюкову Андрею Ивановичу
от доктора медицинских наук, профессора кафедры 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 Ковтун Ольги Владимировны на «Гормональная терапия при стапедопластике у пациентов с отосклерозом», 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 Ковтун Ольги Владимировны на «Гормональная терапия при стапедопластике у пациентов с отосклерозом», 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 XHRKPZ.

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
Ученый Секретарь ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
Подпись
«__» _____ 20__ г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России) ОГРН 1027739345376