ОТЗЫВ

официального оппонента

доктора медицинских наук, профессора Мирошниченко Нины Александровны

на

диссертационную работу Махачева М.Б. «Состояние мукоцилиарного транспорта слизистой оболочки полости носа у детей с вазомоторным ринитом после хирургических вмешательств на нижних носовых раковинах», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. – Оториноларингология.

Актуальность темы исследования

Особое место в структуре заболеваний носа занимают, так называемые, «неаллергические риниты», идиопатическая форма которых определяется как вазомоторный ринит (ВР). У детей носовые ходы гораздо более узкие, что при возникновении дополнительной обструкции приводит к более выраженному нарушению носового дыхания и снижению качества жизни, чем у взрослых.

Первой линией лечения ВР является консервативная терапия (применение антигистаминных препаратов и интраназальных стероидов). Однако это лечение в ряде случаев неэффективно, что приводит к необходимости хирургического лечения. Хирургическое лечение ВР варьируется от малоинвазивных процедур до полного удаления носовых раковин. На сегодня при существующем множестве доступных хирургических подходов метод «золотой стандарт» оперативного лечения ВР до сих пор не установлен.

Мукоцилиарный транспорт (клиренс, МЦК) является важнейшим механизмом, обеспечивающим санацию дыхательных путей. Он выполняет роль барьерной, иммунной и очистительной функции респираторного тракта. МЦК обусловлен колебательными движениями ресничек однослойного мерцательного эпителия слизистой оболочки полости носа, трахеи, бронхов. Состояние и характер взаимодействия всех составляющих МЦК определяет его эффективность. Ограничения подвижности ресничек мерцательных клеток, а также их частичное или полное отсутствие, изменение состава слизистого секрета и замедление скорости движения слизи являются теми механизмами, которые определяют возникновение очага воспаления в слизистой оболочке полости носа, что, в свою очередь, клинически проявляется увеличением нижней носовой раковины (ННР).

Сохранение слизистой оболочки полости носа при эндоназальных хирургических вмешательствах позволяет избежать нарушения нормальной физиологии носа, в том числе, поддержания равновесия температуры, влажности и фильтрации вдыхаемого воздуха. В

ринита в течение месяца необходима тщательная санация и увлажнение полости носа, что способствует достижению более выраженного положительного клинического результата и уменьшению образования корок. Фазово-контрастная микроскопия может использоваться для оценки функции эпителия полости носа после хирургических вмешательств на нижних носовых раковинах

Достоверность положений, выводов и рекомендаций

Достоверность положений, выводов и рекомендаций, изложенных в диссертации Махачева М.Б. подтверждает масштаб выполненного исследования. в которое было включено 179 детей с диагнозом ВР (код по МКБ-10 J 30.0), поступивших на хирургическое лечение в отделение оториноларингологии НИКИ Педиатрии и Детской Хирургии им. Академика Ю.Е. Вельтищева с 2020 по 2023 гг. В исследование были включены дети в возрасте от 8 до 17 лет (средний возраст - 15 ±2,5 лет), более половины обследованных составили дети в возрасте от 11 до 17 лет (63,0%). Гендерные различия не имели статистического значения: 92 (51,4%) мальчика и 87 (48,6%) девочек.

Научная новизна и практическая значимость работы

1. Впервые проведена оценка мукоцилиарного клиренса слизистой оболочки полости носа с количественной и качественной оценкой работы ресничек цилиарного эпителия нижних носовых раковин у детей с вазомоторным ринитом после проведения различных хирургических вмешательств на нижних носовых раковинах (шейверной вазотомия, поверхностная и подслизистая радиоволновая деструкция нижних носовых раковин).
2. Обоснована эффективность и безопасность различных видов турбинопластики у детей с вазомоторным ринитом с позиции их влияния на слизистую оболочку полости носа.
3. Доказано, что хирургическая коррекция нижних носовых раковин с использованием шейверной техники позволяет достичь качественного клинического результата при минимальном нарушении работы мукоцилиарного клиренса слизистой оболочки полости носа.

Оценка содержания работы, ее завершенность

Диссертация написана на 113 страницах, состоит из введения, обзора литературы, 3 глав собственных исследований, обсуждения результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического списка, состоящего из 28 отечественных и 89 иностранных источников. Диссертация иллюстрирована 16 таблицами и 18 рисунками, имеет 1 приложение.

этом контексте щадящая турбинопластика при ВР стала предпочтительным выбором для достижения уменьшения объема ННР при минимизации осложнений, связанных с хирургическим вмешательством. В настоящее время все еще широко применяется поверхностная радиоволновая деструкция ННР. Данный метод хирургической коррекции ННР технически достаточно прост, время оперативного вмешательства заметно ниже, чем при других методах. Стоимость необходимого оборудования также невысока. Однако, если рассматривать эту операцию с позиции травматизации слизистой оболочки полости носа, то это более агрессивный метод воздействия на слизистую ННР.

В настоящее время данные о предпочтительном способе турбинопластики крайне противоречивы и чаще основываются на личном опыте хирурга. Данные об эффективности хирургических вмешательств с позиции скорости восстановления МЦК крайне скудны. В этом аспекте представляется крайне важным исследовать эффективность различных хирургических методов коррекции нижних носовых раковин при вазомоторном рините с позиции оценки скорости восстановления работы МЦК, что в заметной степени будет влиять на прогноз лечения.

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

Выносимые на защиту научные положения, выводы и рекомендации диссертации имеют высокую степень обоснованности. Автором лично разработан дизайн исследования, проводилось обследование пациентов, заполнение первичной документации, интерпретация результатов комплексного обследования больных, подготовка пациентов к хирургическому этапу, ассистирование и самостоятельное выполнение хирургических вмешательств, забор материала для проведения анализа функции цилиарного эпителия слизистой оболочки нижних носовых раковин, послеоперационное ведение больных, статистическая обработка данных, анализ и обобщение материалов по всем направлениям исследования и оформление результатов исследования в законченный научный труд. Автор пришел к заключению, что хирургическая коррекция нижних носовых раковин с использованием шейверной техники позволяет достичь качественного клинического результата при минимальном нарушении работы мукоцилиарного клиренса слизистой оболочки полости носа.

Выводы и практические рекомендации сформулированы четко, логически связаны с полученными в ходе исследования результатами. На основании результатов работы автор при выборе метода хирургического лечения вазомоторного ринита у детей отдавать предпочтение проведению подслизистой шейверной турбинопластике. Детям после оперативного вмешательства на нижних носовых раковинах по поводу вазомоторного

Во введении ясно сформулированы актуальность, цели, задачи исследования, научная новизна, практическая значимость исследования, основные положения, выносимые на защиту. Введение содержит все необходимые разделы.

В главе 1 «Обзор литературы» автор проанализировал данные отечественных и зарубежных авторов, касающиеся вопросов этиологии, эпидемиологии вазомоторного ринита. Влияние хирургического лечения на увеличенные в объеме нижние носовые раковина и на мукоцилиарный транспорт, что облегчает восприятие и понимание сути обсуждаемой проблемы. обосновывает актуальность исследования.

В главе 2 «Материалы и методы» представлены: акустическая риноманометрия, хирургические методы лечения. Собранная информация была объединена автором и статистически обработана. В главе 3 представлены результаты исследования функции цилиарного эпителия после различных хирургических методов лечения у детей. В главе 4 представлен результаты исследования хирургических методов лечения вазомоторного ринита у детей.

Изложенные данные структурированы логично, разделы полностью отражают решение поставленных задач исследования.

Заключение, вывод и практические рекомендации завершают диссертационную работу.

По материалам настоящей диссертации опубликовано 3 печатные работы:

1. **Махачев М.Б.** Хирургическое лечение патологии нижних носовых раковин у детей: эффективность и возможности сегодня / М.Б. Махачев, А.С. Юнусов, М.М. Полунин [и др.] // Практика педиатра. 2023. № 2. С. 4-13.

2. **Махачев М.Б.** Современные аспекты хирургии нижних носовых раковин у детей с нарушением носового дыхания: сравнительное исследование / М.Б. Махачев, М.М. Полунин, А.И. Асманов [и др.] // Практика педиатра. 2024. № 2. С. 50-53.

3. **Махачев М.Б.** Состояние мукоцилиарного транспорта слизистой оболочки нижних носовых раковин у детей после различных видов вазотомии / М.Б. Махачев, М.М. Полунин, А.И. Асманов [и др.] // Вестник оториноларингологии. 2024. № 4. С. 26-29.

Результаты исследований по теме диссертации были доложены на научно-практических конференциях, симпозиумах и конгрессах оториноларингологов и педиатров. Автореферат полностью соответствуем основным положениям диссертации.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет, отдельные стилистические неточности в тексте на общий смысл изложения не влияют.

ринита в течение месяца необходима тщательная санация и увлажнение полости носа, что способствует достижению более выраженного положительного клинического результата и уменьшению образования корок. Фазово-контрастная микроскопия может использоваться для оценки функции эпителия полости носа после хирургических вмешательств на нижних носовых раковинах

Достоверность положений, выводов и рекомендаций

Достоверность положений, выводов и рекомендаций, изложенных в диссертации Махачева М.Б. подтверждает масштаб выполненного исследования. в которое было включено 179 детей с диагнозом ВР (код по МКБ-10 J 30.0), поступивших на хирургическое лечение в отделение оториноларингологии НИКИ Педиатрии и Детской Хирургии им. Академика Ю.Е. Вельтищева с 2020 по 2023 гг. В исследование были включены дети в возрасте от 8 до 17 лет (средний возраст - 15 ±2,5 лет), более половины обследованных составили дети в возрасте от 11 до 17 лет (63,0%). Гендерные различия не имели статистического значения: 92 (51,4%) мальчика и 87 (48,6%) девочек.

Научная новизна и практическая значимость работы

1. Впервые проведена оценка мукоцилиарного клиренса слизистой оболочки полости носа с количественной и качественной оценкой работы ресничек цилиарного эпителия нижних носовых раковин у детей с вазомоторным ринитом после проведения различных хирургических вмешательств на нижних носовых раковинах (шейверной вазотомия, поверхностная и подслизистая радиоволновая деструкция нижних носовых раковин).
2. Обоснована эффективность и безопасность различных видов турбинопластики у детей с вазомоторным ринитом с позиции их влияния на слизистую оболочку полости носа.
3. Доказано, что хирургическая коррекция нижних носовых раковин с использованием шейверной техники позволяет достичь качественного клинического результата при минимальном нарушении работы мукоцилиарного клиренса слизистой оболочки полости носа.

Оценка содержания работы, ее завершенность

Диссертация написана на 113 страницах, состоит из введения, обзора литературы, 3 глав собственных исследований, обсуждения результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического списка, состоящего из 28 отечественных и 89 иностранных источников. Диссертация иллюстрирована 16 таблицами и 18 рисунками, имеет 1 приложение.

этом контексте щадящая турбинопластика при ВР стала предпочтительным выбором для достижения уменьшения объема ННР при минимизации осложнений, связанных с хирургическим вмешательством. В настоящее время все еще широко применяется поверхностная радиоволновая деструкция ННР. Данный метод хирургической коррекции ННР технически достаточно прост, время оперативного вмешательства заметно ниже, чем при других методах. Стоимость необходимого оборудования также невысока. Однако, если рассматривать эту операцию с позиции травматизации слизистой оболочки полости носа, то это более агрессивный метод воздействия на слизистую ННР.

В настоящее время данные о предпочтительном способе турбинопластики крайне противоречивы и чаще основываются на личном опыте хирурга. Данные об эффективности хирургических вмешательств с позиции скорости восстановления МЦК крайне скудны. В этом аспекте представляется крайне важным исследовать эффективность различных хирургических методов коррекции нижних носовых раковин при вазомоторном рините с позиции оценки скорости восстановления работы МЦК, что в заметной степени будет влиять на прогноз лечения.

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

Выносимые на защиту научные положения, выводы и рекомендации диссертации имеют высокую степень обоснованности. Автором лично разработан дизайн исследования, проводилось обследование пациентов, заполнение первичной документации, интерпретация результатов комплексного обследования больных, подготовка пациентов к хирургическому этапу, ассистирование и самостоятельное выполнение хирургических вмешательств, забор материала для проведения анализа функции цилиарного эпителия слизистой оболочки нижних носовых раковин, послеоперационное ведение больных, статистическая обработка данных, анализ и обобщение материалов по всем направлениям исследования и оформление результатов исследования в законченный научный труд. Автор пришел к заключению, что хирургическая коррекция нижних носовых раковин с использованием шейверной техники позволяет достичь качественного клинического результата при минимальном нарушении работы мукоцилиарного клиренса слизистой оболочки полости носа.

Выводы и практические рекомендации сформулированы четко, логически связаны с полученными в ходе исследования результатами. На основании результатов работы автор при выборе метода хирургического лечения вазомоторного ринита у детей отдавать предпочтение проведению подслизистой шейверной турбинопластике. Детям после оперативного вмешательства на нижних носовых раковинах по поводу вазомоторного

Заключение

Диссертационная работа Махачева М. Б. «Состояние мукоцилиарного транспорта слизистой оболочки полости носа у детей с вазомоторным ринитом после хирургических вмешательств на нижних носовых раковинах», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. является завершенной научно-квалификационной работой, решающей актуальные для практического здравоохранения и науки задачи. Работа полностью соответствует требованиям п. 9 и п. 10 раздела II «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г., (в ред. Постановления Правительства РФ от 30.07.2014 № 723, от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 № 1024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Махачев Махач Баширович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 - Оториноларингология.

Контактные сведения официального оппонента

- Наименование места работы: ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России (Москва)
- Адрес места работы: 127006, г. Москва, ул. Долгоруковская дом 4
- Сайт учреждения: https://rosunimed.ru
- Телефон личный: +7(903) 291-05-93
- e-mail личный: mirnino@yandex.ru

доктор медицинских наук, профессор кафедры
оториноларингологии ФГБОУ ВО
«Российский университет медицины» Минздрава России Мирошниченко Н.А.

Подпись профессора Мирошниченко Н.А. заверяю:

Ученый секретарь
доктор медицинских наук, профессор Васюк Ю.А.

Председателю Диссертационного Совета 72.1.012.01,
созданного на базе ГБУЗ «НИКИО им. Л.И. Свержевского»
Департамента здравоохранения города Москвы
д.м.н., профессору, член-корр. РАН Крюкову Андрею Ивановичу
от д.м.н., профессора кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «Росссийский
университет медицины» Минздрава России
Мирошниченко Нины Александровны, 3.1.3 - Оториноларингология

Я, Мирошниченко Нина Александровна, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, согласна выступить официальным оппонентом диссертационной работы Махачева Махача Башировича «Состояние мукоцилиарного транспорта слизистой оболочки полости носа у детей с вазомоторным ринитом после хирургических вмешательств на нижних носовых раковинах» 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

Сведения о месте работы: ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России (Москва). Адрес места работы: 127006, г. Москва, ул. Долгоруковская дом 4. Сайт учреждения: https://www.rosunimed.ru . e-mail учреждения: info@rosunimed.ru Шифр специальности, по которой была защищена диссертация: 14.01.03 Болезни уха, горла и носа.

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, но теме диссертации за последние 10 лет (не более 15):

1. Овчинников А.Ю., Мирошниченко Н.А., Васильев М.М. О новых возможностях оптимизации постоперационного периода при тонзиллэктомии/// Вестник оториноларингологии. 2024;89(4):14-19.

2. Овчинников А.Ю., Мирошниченко Н.А., Савранская К.В., Никалаева Ю.О., Рациональная местная терапия неосложненного риносинусита как основа успешного выздоровления // Медицинский совет. / - 2021 №6. -С. 21-27

3. Овчинников А.Ю., Мирошниченко Н.А., Николаева Ю.О. Эффективное и безопасное лечение больных с воспалительными заболеваниями носа и носоглотки /РМЖ. Медицинское обозрение. – 2020. – Т. 4, № 4. – С. 238-242

4. Мирошниченко Н.А., Кандрашина А.А., Бакотина А.В., Савранская К.В. Элиминационно-ирригационная терапия при дегенеративных заболеваниях слизистой оболочки полости носа // Эффективна Фармакотерапия. – 2024. – Т. 20, № 3. – С. 60-67

5. Овчинников А.Ю., Мирошниченко Н.А., Смирнов И.В. Топические глюкокортикостероиды в лечении больных аллергическим ринитом / Медицинский совет. – 2019. – № 8. – С. 94-97.

доктор медицинских наук,
профессор кафедры оториноларингологии
ФГБОУ ВО «Российский университет медицины»
Минздрава России Мирошниченко Н.А.

Подпись профессора Мирошниченко Нины Александровны заверяю:

Ученый секретарь
доктор медицинских наук, профессор Васюк Ю.А.

Председателю Диссертационного Совета 72.1.012.01,
созданного на базе ГБУЗ «НИКИО им. Л.И. Свержевского»
Департамента здравоохранения города Москвы
д.м.н., профессору, член-корр. РАН Крюкову Андрею Ивановичу
от
д.м.н., профессора кафедры оториноларингологии
ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России
Мирошниченко Нины Александровны
3.1.3. - Оториноларингология

СОГЛАШЕНИЕ

Настоящим выражаю свое согласие на проведение оппонирования диссертационной работы Махачева Махача Башировича на тему «Состояние мукоцилиарного транспорта слизистой оболочки полости носа у детей с вазомоторным ринитом после хирургических вмешательств на нижних носовых раковинах», представленное 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.

доктор медицинских наук,
профессор кафедры оториноларингологии
ФГБОУ ВО «Российский университет медицины»
Минздрава России Мирошниченко Н.А.

Подпись профессора Мирошниченко Нина Александровна заверяю
Ученый секретарь
доктор медицинских наук, профессор Васюк Ю.А.

06.05.25

Контактные сведения официального оппонента:

- Наименование места работы: ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России (Москва)
- Адрес места работы: 127006, г. Москва, ул. Долгоруковская дом 4
- Сайт учреждения: https://info@rosunimed.ru
- Телефон личный: +7(903) 291-05-93
- e-mail личный: mirnino@yandex.ru

Сведения об официальном оппоненте

По защите диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Махачева Махача Башировича «Состояние мукоцилиарного транспорта слизистой оболочки полости носа у детей с вазомоторным ринитом после хирургических вмешательств на нижних носовых раковинах» по специальности 3.1.3. – Оториноларингология.

Фамилия, имя, отчество	**Учена 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, Медицинские науки. 14.01.03 Болезни уха, горла и носа	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор.	1. Овчинников А.Ю., Мирошниченко Н.А., Васильев М.М. О новых возможностях оптимизации постоперационного периода при тонзиллэктомии/// Вестник оториноларингологии. 2024;89(4) :14-19. 2. Овчинников А.Ю., Мирошниченко Н.А., Савранская К.В., Никалаева Ю.О., Рациональная местная терапия неосложненного риносинусита как основа успешного выздоровления // Медицинский совет. / - 2021 №6. -С. 21-27 3. Овчинников А.Ю., Мирошниченко Н.А., Николаева Ю.О. Эффективное и безопасное лечение больных с воспалительными заболеваниями носа и носоглотки /РМЖ. Медицинское обозрение. – 2020. – Т. 4, № 4. – С. 238-242 4. Мирошниченко Н.А., Кандрашина А.А., Бакотина А.В., Савранская К.В. Элиминационно-ирригационная терапия при дегенеративных заболеваниях слизистой оболочки полости носа // Эффективная Фармакотерапия. . – 2024. – Т. 20, № 3. – С. 60-67

			5. Овчинников А.Ю., Мирошниченко Н.А., Смирнов И.В. Топические глюкокортикостероиды в лечении больных аллергическим ринитом / Медицинский совет. – 2019. – № 8. – С. 94-97.

доктор медицинских наук,
профессор кафедры оториноларингологии
ФГБОУ ВО «Российский университет медицины»
Минздрава России Мирошниченко Н.А.

Подпись Мирошниченко Н.А. заверяю
Заместитель начальника управления —
руководитель кадровой службы
Н.А. Варьясова
06.05.25