ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ им. Л.И. СВЕРЖЕВСКОГО
(ГБУЗ НИКИО им. Л.И. Свержевского ДЗМ)

117152 г. Москва, Загородное шоссе, д. 18-А, стр.2 тел. (495) 633-92-26; факс (495) 633-93-61

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л. И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы

А. И. Крюков
«20» 03 2025 года

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно - исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л. И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы

Диссертация «Восстановление голоса у пациентов с доброкачественной органической патологией голосовых складок в послеоперационном периоде» выполнена в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л. И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы.

В период подготовки диссертации соискатель Сафьянникова Евгения Александровна являлась аспирантом научно-исследовательского отдела микрохирургии гортани и фониатрии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы.

В 2020 г. окончила Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «лечебное дело».

Удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов выдано в 2025 г. ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л. И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы.

Научный руководитель:

Романенко Светлана Георгиевна – кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник научно-исследовательского отдела микрохирургии гортани и фониатрии ГБУЗ «НИКИО им. Л. И. Свержевского» Департамента Здравоохранения города Москвы.

По итогам обсуждения принято следующее **заключение**:

1. **Оценка выполненной соискателем работы:**

Нарушение голоса у пациентов с доброкачественной органической патологией голосовых складок может быть обусловлено, помимо собственно органической патологии, индивидуальными особенностями голосоведения, стрессовым расстройством, мышечно-тоническим шейным синдромом, нарушениями фонационного дыхания и другими причинами. В таком случае хирургическое лечение не всегда приводит к восстановлению звучного голоса. Пациентам для коррекции этих нарушений требуется комплексный подход, т.к. фонопедические занятия не всегда позволяют добиться полного восстановления голоса. Один из методов лечения – терапия с биологической обратной связью (БОС-терапия) – позволяет воздействовать на психическую сферу, мышечную активность, постановку правильного диафрагмального дыхания, которое является основой постановки голоса. Для лечения пациентов с дисфонией после эндоларингеальных вмешательств данный метод ранее не применялся.

Целью диссертационной работы явилось повышение эффективности восстановления голосовой функции у пациентов с доброкачественной органической патологией голосовых складок в послеоперационном периоде.

В соответствии с поставленными целями и задачами было обследовано 360 пациентов, оперированных по поводу доброкачественных органических заболеваний голосовых складок. В качестве методов диагностики в до- и послеоперационном периоде использовали эндоскопию гортани, видеоларингостробоскопию, акустический анализ голосовой функции (субъективную оценка голоса по шкале Yanagihara, определение времени максимальной фонации (ВМФ), компьютерный акустический анализ голоса (КААГ)), оценку индекса изменения голоса пациентом с использованием опросника VHI-30.

В качестве методов восстановления голоса использовали фонопедию и БОС-терапию. Суть методики БОС заключалась в следующем: в течение сеанса с помощью специальных датчиков регистрировались физиологические параметры организма пациента, с помощью программного обеспечения происходила обработка данных и перевод в сигналы обратной связи, ориентируясь на которые пациент самостоятельно корректировал свои показатели. В результате терапии происходило формирование новых поведенческих стереотипов. В нашем исследовании была использована программа «КомфортЛОГО» с визуальной обратной связью для обучения пациентов навыку диафрагмального дыхания.

На дооперационном этапе обследования при проведении ларингоскопии особое внимание уделяли типу смыкания голосовых складок, выделяя в качестве основных патологических типов фонации гипотонусный, гипертонусный, гипо-гипертонусный, узелковый типы и функциональную дисфонию (т.е. дисфонию при нормальной ларингоскопической картине). Эти индивидуальные типы фонации на фоне органической патологии голосовых складок были названы «функциональным компонентом дисфонии» (ФКД). В дооперационном периоде частота встречаемости ФКД составила 14,7% (n=53), причем статистически значимо чаще ФКД выявляли у женщин, у пациентов с повышенной голосовой нагрузкой, с узелками голосовых складок, хроническим отечно-полипозным и хроническом гиперпластическим ларингитом.

В результате анализа жалоб было установлено, что у пациентов с ФКД охриплость встречалась чаще, а также была более тяжелой степени по сравнению с пациентами без ФКД при субъективной оценке голоса врачом по шкале Yanagihara.

При повторном обследовании после операции было установлено, что из 53 пациентов, у которых ФКД был диагностирован на дооперационном этапе, у 28 пациентов после операции он разрешился самостоятельно. А из 307 пациентов, у которых на дооперационном этапе не было ФКД, у 10% пациентов (n=31) ФКД впервые развился после операции. Таким образом, частота встречаемости ФКД в послеоперационном периоде составила 16,1% (n=58), и так же, как в дооперационном периоде, была статистически значимо выше среди женщин, среди пациентов с узелками голосовых складок, хроническим отечно-полипозным и хроническим гиперпластическим ларингитом.

Было доказано наличие статистически значимой связи между наличием ФКД и активностью послеоперационного ларингита: в группе пациентов с ФКД чаще выявлялись выраженные и умеренные воспалительные изменения по сравнению с пациентами без ФКД при обследовании на 14 и 28 сутки.

При оценке динамики жалоб в группах пациентов с ФКД и без было установлено, что несмотря на выполненную операцию и законченную эпителизацию голосовых складок к 28 суткам после операции у 58 пациентов сохраняется охриплость. При обследовании признаки ФКД были выявлены у всех этих пациентов. Эти пациенты потребовали голосовосстановительного лечения.

Для проведения лечебных мероприятий пациенты были поделены на две сопоставимые группы по 29 человек: пациенты первой группы получали только фонопедические занятия, пациенты второй группы получали фонопедию в сочетании с сеансами БОС-терапии. При оценке результатов лечения было выяснено, что при узелковом, гипо-гипертонусном, гипотонусном типах фонации, а также при функциональной дисфонии удалось добиться восстановления звучного голоса, однако разницы между группами лечения выявлено не было. При гипертонусном типе фонации в группе пациентов, получавших фонопедию и БОС-терапию, было отмечено сокращение сроков восстановления голоса по сравнению с группой пациентов, получавших только фонопедию. Статистически значимые различия определялись при оценке данных микроларингоскопии, видеоларингостробоскопии, а также акустических параметров голоса (субъективной оценки врачом по классификации Yanagihara, ВМФ, VHI-30, некоторых показателей КААГ).

На основании проведенного исследования были сделаны выводы о том, что характер дисфонии у пациентов с доброкачественной патологией голосовых складок определяется органической патологией и индивидуальными особенностями фонации, а также характером фонационного дыхания. Наличие ФКД увеличивает сроки течения и выраженность послеоперационного ларингита, наиболее подвержены риску развития ФКД женщины, пациенты с узелками голосовых складок, хроническим отечно-полипозным и хроническим гиперпластическим ларингитом в до- и послеоперационном периоде, а в дооперационном периоде также пациенты с повышенной голосовой нагрузкой. Доказана эффективность БОС-терапии для восстановления голоса у пациентов с гипертонусным типом ФКД после эндоларингеальных вмешательств по поводу доброкачественной органической патологии голосовых складок. Разработанный алгоритм восстановления голоса у пациентов после эндоларингеальных вмешательств в зависимости от типа ФКД позволяет улучшить функциональный результат оперативного вмешательства и сократить сроки восстановления голоса у пациентов с ФКД.

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

Автор лично участвовал в реализации всех этапов научно-исследовательской работы: заполнении медицинской документации, анализе полученных данных, их статистической обработке и оформлении печатных работ, принимал непосредственное участие в лечебно-диагностическом процессе. Выполняя настоящую диссертационную работу, Сафьянникова Е.А. провела углублённый анализ отечественной и зарубежной литературы. Весь материал, представленный в диссертации, собран, обработан и проанализирован лично Сафьянниковой Е.А.

3. Степень достоверности результатов проведённых исследований:

На основании приказа директора института № 451 о/д от 06.12.2022 г. комиссия в составе: председатель д.м.н., проф. Н. Л. Кунельская, члены комиссии, д.м.н. Е. В. Гаров, д.м.н., проф. Е.В. Носуля, к.м.н. А.С. Товмасян провели проверку материалов первичной документации и материалов кандидатской диссертации Сафьянниковой Е.А. «Восстановление голоса у пациентов с доброкачественной органической патологией голосовых складок в послеоперационном периоде».

Результаты исследования, проведённые 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 новейших методов исследования, наличие полной первичной документации, правильных статистических методов, использованных для обработки результатов, позволяют заключить, что полученные Сафьянниковой Евгенией Александровной 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:**

Впервые определены особенности дисфонии у пациентов с доброкачественной органической патологией голосовых складок на до- и послеоперационном этапе; определена частота встречаемости и выявлены факторы риска развития функционального компонента органической дисфонии у данной группы пациентов в до- и послеоперационном периоде. Доказано влияние типа фонации в послеоперационном периоде на течение послеоперационного ларингита. Разработан алгоритм лечения дисфонии у пациентов с доброкачественной органической патологией голосовых складок с применением БОС-терапии, доказана его клиническая эффективность.

Практическая значимость работы очень высока и имеет важное значение в оториноларингологии. Разработанный алгоритм лечения дисфонии у пациентов с доброкачественной органической патологией голосовых складок позволяет выбрать оптимальный способ восстановления голоса при различных типах функционального компонента дисфонии и улучшить результаты лечения пациентов после эндоларингеальных вмешательств по поводу доброкачественной органической патологии голосовых складок. Разработанный алгоритм лечения дисфонии у пациентов с доброкачественной органической патологией голосовых складок с применением БОС-терапии может использоваться в амбулаторных и стационарных условиях врачами-оториноларингологами.

Всё вышеуказанное позволяет судить, что анализируемая работа представляет собой большой интерес для современной науки и практики. 4 акта внедрения в практическое здравоохранение, имеющиеся по данной тематике, подтверждают востребованность данной диссертационной работы.

5. **Специальность, которой соответствует диссертация:**

По полученным результатам работа может быть представлена к публичной защите по специальности 3.1.3 - Оториноларингология.

6. **Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных диссертантом:**

По теме диссертации опубликовано 6 печатных работ, из них 1 - в центральной печати. 1 печатная работа находится на редакции в центральной печати.

1. Крюков А.И., Романенко С.Г., Павлихин О.Г., Курбанова Д.И., Лесогорова Е.В., Елисеев О.В., Сафьянникова Е.А., Красильникова Е.Н., Поляева Т.К. Применение метода биологической обратной связи при лечении дисфонии (обзор литературы). Вестник оториноларингологии. 2023;88(6):67 72. https://doi.org/10.17116/otorino20238806167
2. Романенко С.Г., Сафьянникова Е.А., Гипертонусная дисфония после хирургического лечения доброкачественной патологии гортани. Международный научно-практический журнал «Оториноларингология. Восточная Европа». Том 14, №2, 2024. Электронное приложение. с. 17-19.

3. Крюков А.И., Романенко С.Г., Павлихин О.Г., Курбанова Д.И., Лесогорова Е.В., Сафьянникова Е.А., Елисеев О.В. Применение метода функционального биоуправления с биологической обратной связью при гипертонусной и спастической дисфонии. Материалы научной конференции. V Всероссийский конгресс Национальной медицинской ассоциации оториноларингологов России. 1–3 ноября 2023 г. – Санкт-Петербург: Полифорум Групп, 2023. – 108 с.
4. Крюков А.И., Романенко С.Г., Павлихин О.Г., Елисеев О.В., Курбанова Д.И., Лесогорова Е.В., Красильникова Е.Н., Сафьянникова Е.А. Применение метода функционального биоуправления с биологической обратной связью в диагностике дисфонии по гипертонусному типу. Междисциплинарный подход в оториноларингологии, хирургии головы и шеи: Тезисы VII Всероссийского форума оториноларингологов с международным участием (г. Москва, 12-13 октября 2023 г.). – М.: ФГБУ НМИЦО ФМБА России, 2023. – 164 с.
5. Романенко С.Г., Павлихин О.Г., Елисеев О.В., Курбанова Д.И., Лесогорова Е.В., Красильникова Е.Н., Сафьянникова Е.А. Применение БОС-терапии у пациентов с функциональной дисфонией: показания, эффективность. Вестник оториноларингологии, 2024;89(4), с.92-93.
6. Романенко С.Г., Сафьянникова Е.А. «Восстановление голоса у пациентов с доброкачественной органической патологией гортани в сочетании с функциональной дисфонией». Сборник статей и тезисов. «Медицинская наука: вчера, сегодня, завтра». - М.: Издательство «Тритон», 2024. - 2198 стр.

Диссертация на тему: «Восстановление голоса у пациентов с доброкачественной органической патологией голосовых складок в послеоперационном периоде» Сафьянниковой Евгении Александровны рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 - Оториноларингология.

Заключение принято на заседании научно-практической конференции Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л. И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы от 7 марта 2025 года. Присутствовало на заседании 50 чел.

Результаты голосования: «за» - 50 человек, «против» - нет, «воздержалось» - нет, протокол №8 от 07.03.2025 года.

Учёный секретарь
ГБУЗ «Научно-исследовательский
клинический институт оториноларингологии
им. Л.И. Свержевского» ДЗ г. Москвы,
кандидат медицинских наук Лучшева Ю.В.