

ВІДЗИВ

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри оториноларингології Запорізької медичної академії післядипломної освіти МОЗ України Гусакова Олександра Дмитровича на дисертаційну роботу Безеги Михайла Івановича на тему «Підвищення ефективності лікування пацієнтів з гострим середнім отитом, ускладненим мастоїдитом, із застосуванням модифікованих консервативної та хірургічної методик», представлену в спеціалізовану вчену раду Д 26.611.01 в ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. Коломійченка НАМН України» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.19 – оториноларингологія

Актуальність теми.

Тема дисертаційної роботи Безеги М.І. є актуальною у зв'язку з високим рівнем поширеності гострих запальних захворювань середнього вуха, і, нажаль, недостатньою ефективністю сучасних методів їх лікування. Гострі захворювання середнього вуха, є розповсюдженою причиною, що може призвести до погіршення слуху, особливо у випадках, коли вони ускладнюються мастоїдитом.

Останнім часом захворюваність на середній отит, особливо на фоні гострої респіраторної вірусної інфекції, суттєво збільшилась, а при відсутності адекватної терапії, це захворювання може переходити у латентну, рецидивуючу або хронічну форми. Збільшується кількість пацієнтів із гострим середнім отитом, що ускладнюється мастоїдитом.

Але не тільки негативні соціальні наслідки гострого запалення структур середнього вуха привертають увагу клініцистів: рівень летальності від внутрішньочерепних ускладнень, викликаних ними, залишається достатньо

високим і складає від 4 до 15% і займає провідне місце серед ризиків для життя при захворюваннях ЛОР-органів.

Автор дисертаційної праці всебічно проаналізував проблему, що виникла навколо гострого середнього отиту, ускладненого мастоїдитом, провів її ґрунтовне дослідження, результатом якого стало більш глибоке розуміння окремих ланок патогенезу цього патологічного процесу, якості діагностики та лікування захворювання.

Враховуючи все вищезгадане можна зробити висновок, що проблема, піднята автором дисертаційної праці, Безегою М.І., є актуальною. Її вирішення необхідне як в теоретичному плані, так і важливе для практичної охорони здоров'я при наданні допомоги пацієнтам з гострим середнім отитом, ускладненим мастоїдитом.

Обґрунтованість наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Дисертаційна робота Безеги Михайла Івановича на тему «Підвищення ефективності лікування пацієнтів з гострим середнім отитом, ускладненим мастоїдитом, із застосуванням модифікованих консервативної та хірургічної методик» виконана на сучасному науково-методичному рівні, базується на достатньому клінічному матеріалі, даних ґрунтовних морфологічних, лабораторних досліджень та статистичного аналізу.

Автором проаналізовано результати обстеження та лікування 173 пацієнтів, хворих гострим середнім отитом, ускладненим мастоїдитом. Ним особисто зібрано клінічний матеріал, виконані клінічні дослідження, проведено статистичну обробку одержаних результатів, їх аналіз, сформовані основні теоретичні та практичні положення дисертації, що виносяться на прилюдний захист.

Застосовані в дисертації методи дослідження адекватні поставленим завданням, вони є сучасними та інформативними. Статистична обробка наукового матеріалу проведена коректно, підтверджена достовірність отриманих результатів. Назва дисертації цілком відповідає її змісту. Усі

принципові наукові положення дисертації висновки і практичні рекомендації логічно витікають з матеріалів роботи, базуються на фактичних даних, є об'єктивно обґрунтованими, чітко сформульованими, містять нові важливі наукові та практичні узагальнення та являються логічним підсумком проведених досліджень.

Тому обґрунтованість і достовірність основних положень та висновків, сформульованих у дисертаційній праці, не викликає сумнівів.

Достовірність і новизна отриманих результатів.

Автором дисертаційної праці вперше проведено комплексний аналіз клінічних показників, морфологічних досліджень, даних загального аналізу крові, полімеразних ланцюгових реакцій, тональної та мовної аудіометрії, тимпанометрії хворих на гострий середній отит, ускладнений мастоїдитом до та після застосування розроблених клінічних методик, проведено їх порівняльний аналіз.

Проведені морфологічні дослідження слизової оболонки барабанної порожнини та тканин соскоподібного відростку виявили у досліджуваних пацієнтів характерні для вірусного ураження запальні прояви, що стало одним з головних аргументів для обґрунтування вірусної природи гострого запалення середнього вуха.

За висновками автора, свідченням участі вірусів в генезі захворювання середнього вуха були також лімфоцитоз периферичної крові у 72,8% пацієнтів, результати ПЦР-дослідження, що довели присутність вірусів у 67% пацієнтів.

Автором впроваджено такі лікувальні методики, як раннє короткотермінове шунтування барабанної порожнини, ендоскопічна тунельна антротомія, модифікована антростоїдотомія з дренажем.

Введено поняття динаміки індексу пневматизації соскоподібного відростка, яке мало ключову роль у вирішенні питання: продовжувати консервативну лікувальну тактику, або переходити до застосування хірургічних методик.

Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях.

Основні наукові положення, висновки та практичні рекомендації у повній мірі відображені у 16 наукових працях, із них 2 публікації – у наукометричних та іноземних виданнях; 5 – у фахових виданнях, рекомендованих ДАК МОН України, 2 патенти на корисну модель, 7 тез.

Публікації відповідають вимогам ДАК МОН України та повністю відображають матеріал дисертації.

Основні ідеї та результати роботи доповідалися і обговорювалися на наукових конференціях медичної спрямованості: на Щорічній традиційній осінній конференції Українського наукового медичного товариства лікарів-оториноларингологів «сучасні методи консервативного та хірургічного лікування в оториноларингології», 3-4 жовтня 2016 р.; на міжобласних конференціях лікарів оториноларингологів: «Нові наукові та організаційні підходи до лікування хворих отоларингологічного профілю», 12 червня 2015 р., м. Кременчук, «Невідкладна допомога в оториноларингологічній практиці», 08 липня 2016 р., м. Миргород, «Діагностика та лікування захворювань верхніх дихальних шляхів та вуха», 22 вересня 2016 р., м. Лубни; на наукових семінарах кафедри оториноларингології з офтальмологією ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія (2015-2017 рр.).

Оформлення дисертації та її структура.

Дисертаційна робота викладена на 179 сторінках машинописного тексту і традиційно складається з анотації, змісту, переліку умовних позначень, основної частини, списку використаних джерел, що містить 283 роботи, з них 203 – кирилицею і 80 – латиницею, додатку. Дисертація ілюстрована 16 таблицями і 39 рисунками. Дисертація має класичну побудову і складається зі вступу, огляду літератури, розділу «Матеріали та методи досліджень», 4 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій.

Вступ відповідає загальноприйнятим вимогам, включає актуальність теми, мету, задачі, об'єкт та предмет дослідження, наукову новизну,

практичну значимість отриманих результатів. Актуальність визначено чітко на основі сучасних наукових досліджень.

Метою даного наукового дослідження є підвищення ефективності лікування хворих на гострий середній отит, ускладнений мастоїдитом, шляхом наукового обґрунтування та застосування розроблених і впроваджених модифікованих консервативних та хірургічних методик. В роботі чітко сформульовані задачі дослідження, їх – 7, послідовне виконання яких дозволяє досягнути поставленої цілі.

Об'єктом дослідження є: гострий середній отит, ускладнений мастоїдитом.

Предмет дослідження: етіологічні чинники та патоморфологічні зміни тканин середнього вуха при гострому середньому отиті, ускладненому мастоїдитом; клінічні, лабораторні показники та функціональні результати запропонованої комплексної модифікованої методики лікування цих хворих.

У 1 розділі «Огляд літератури» в 5 окремих підрозділах автором наведені відомості стосовно проблеми гострого запалення структур середнього вуха. Літературні дані викладені та проаналізовані з позицій завдань дослідження, сучасних підходів до діагностики та лікування.

Базуючись на літературних даних, автором доведена доцільність подальшого вивчення питань оптимізації лікування гострого отиту, ускладненого мастоїдиту.

У 2 розділі «матеріали та методи досліджень» автором детально описані методики обстеження хворих та методи статистичної обробки отриманих результатів. Повно та змістовно обґрунтовані теоретичні засади, на яких було обрано кожний з лабораторних, морфологічних та інструментальних методів дослідження.

Всі застосовані методи дослідження є сучасними та інформативними для вирішення поставлених в роботі завдань.

Надана загальна характеристика обстежених хворих – 173 пацієнтів з гострим середнім отитом, ускладненим мастоїдитом, наведено інформативну схему розподілу пацієнтів в дослідженні.

Всі застосовані методики відповідають сучасним вимогам.

Кількість одиниць дослідження достатня для отримання коректних, статистично достовірних результатів.

3-й розділ присвячений дослідженням слизової оболонки середнього вуха та комірок соскоподібного відростку у хворих на гострий середній отит, ускладнений мастоїдитом

Морфологічні дослідження дали можливість автору довести пріоритетну роль різноманітних вірусів в етіології гострих середніх отитів, ускладнених мастоїдитом. Розділ ілюстровано 14 мікрофотографіями, його положення повною мірою обґрунтовані.

4 розділ висвітлює результати клінічного дослідження хворих на гострий середній отит, ускладнений мастоїдитом. Він складається з 4-х підрозділів, які з різних боків висвітлюють перебіг цього захворювання. У розділі автором дана вичерпна характеристика основних клінічних проявів захворювання. Сформульовано концепцію динаміки індексу пневматизації, яка лягла в основу вирішення питання: чи продовжувати консервативну лікувальну тактику, або переходити до застосування хірургічних методик, розроблених та впроваджених автором.

У 5 розділі автор знайомить з розробленими та впровадженими способами лікування хворих на гострий середній отит, ускладнений мастоїдитом. Чітко визначено методику застосування противірусного препарату з імунотропною властивістю у поєднанні з раннім короткотерміновим шунтуванням барабанної порожнини.

Детально описані впроваджені хірургічні методики застосування ендоскопічної тунельної антротомії та модифікованої мастоїдотомії з дренажуванням.

Розділ 6 містить результати лікування пацієнтів з гострим середнім отитом, ускладненим мастоїдитом, матеріали комплексного обстеження досліджуваних пацієнтів

Результати спостереження у віддаленому періоді дозволяють стверджувати, що рівень рецидивів у пацієнтів основної групи дослідження, достовірно нижчий, ніж у пацієнтів групи порівняння, що можна розцінювати як позитивний ефект застосування пропонованих лікувальних методик.

Дані сурдологічного обстеження в динаміці (показники тональної порогової аудіометрії, мовної аудіометрії, імпедансометрії) дозволяють стверджувати про ефективність застосування розробленого комплексу лікування стосовно слухової функції як у пацієнтів, що отримали консервативне лікування, так і тих, лікування яких включало впроваджені хірургічні методики.

Наведений у розділі клінічний приклад дозволяє краще зрозуміти методологію надання допомоги досліджуваній групі пацієнтів.

Аналіз і узагальнення одержаних результатів.

Автором наведені основні аргументи, які показують, що запропонований спосіб лікування пацієнтів з гострим середнім отитом, ускладненим мастоїдитом є клінічно ефективним.

Висновки дисертації логічно витікають з поставлених цілі та задач дослідження, відбивають суть проведеної роботи.

Практичні рекомендації обґрунтовані, клінічно підтверджені. Дані дисертаційного дослідження можуть бути використані в оториноларингологічних відділеннях стаціонарів при лікуванні гострих середніх отитів, ускладнених мастоїдитом.

Роботу написано грамотно, науковою мовою, що свідчить про високу ерудицію автора. Викладені матеріали вільно сприймаються. Отримані результати обґрунтовані, виважені. Зміст автореферату у повній мірі відбиває основні положення дисертації.

Дисертаційна праця відповідає встановленим вимогам, проте, є ряд

зауважень, що не носять принципового характеру, та дискусійних питань до дисертанта.

Зауваження.

1. В дисертації зустрічаються численні граматичні та стилістичні помилки, невдалі вирази.
2. У роботі на багатьох мікрофотографіях добре представлена патоморфологія запалення слизового покриву, але ніде немає вказівки на кісткову деструкцію, яка може мати місце при гострому отиті, ускладненому мастоїдитом.
3. Ні в огляді літератури, ні в тексті немає чіткого сучасного уявлення: що таке мастоїдит? Запалення муко-періостального шару у всіх порожнинах системи середнього вуха навіть з гнійної ексудацією – це ще не мастоїдит.
4. Гострі середні отити представлені без урахування стадій запального процесу (набрякова, катаральна, ексудативна, гнійна, антроцелюліту).

Запитання.

1. Чому застосування фармакологічного препарату з імунотропною властивістю Ви рекомендуєте як системно, так і місцево? Чим обумовлений саме такий, комбінований, спосіб їх застосування?
2. Чи вважаєте Ви безпечним уведення препарату в барабанну порожнину після щойно проведеного її шунтування? Чи не може його потрапляння до гемомікроциркуляторного русла після антромастоїдотомії викликати негативні, небезпечні для організму клінічні ефекти?
3. Чи було Вами виявлено небажані клінічні ефекти від застосування препарату з імунотропною дією?
4. Чи не може бути раннє короткотермінове шунтування барабанної порожнини вхідними воротами для потрапляння бактеріальної мікрофлори з переходом захворювання у гнійну форму?
5. Чи спостерігали Ви клінічно етап переходу від вірусного до бактеріального ураження комірок соскоподібного відростку?

6. Бактеріальні дослідження відокремлюваного з ураженої барабанної порожнини Ви брали при проведенні раннього шунтування барабанної порожнини. Як Ви вважаєте, чи приєднується бактеріальна флора до запального процесу на подальших етапах лікування?
7. У таблиці 4.3, діаграмі 4.5 вказані симптоми проявів гострого запалення структур середнього вуха. Чи мають ці симптоми відношення до гострого мастоїдиту?

Однак вищезгадані зауваження та запитання не є принциповими та не знижують значення проведеної автором наукової роботи, а носять рекомендаційний характер.

Висновок щодо відповідності дисертації встановленим вимогам

Дисертаційна робота аспіранта Державної установи «Інститут отоларингології ім. професора О.С. Коломійченка НАМН України» Безеги Михайла Івановича: «Підвищення ефективності лікування пацієнтів з гострим середнім отитом, ускладненим мастоїдитом, із застосуванням модифікованих консервативної та хірургічної методик» подана на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук є закінченою науково-дослідною роботою, в якій отримані нові, науково обґрунтовані дані щодо оптимізації лікування хворих на гострий середній отит, ускладнений мастоїдитом. Представлені в дисертаційній роботі дані вирішують конкретну наукову задачу: підвищити ефективність лікування хворих на гострий середній отит, ускладнений мастоїдитом, шляхом наукового обґрунтування та застосування розроблених і впроваджених модифікованих консервативних та хірургічних методик.

Дисертація відповідає вимогам ДАК МОН України, що висуваються до дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата наук п.11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника» – затверджено постановою Кабінету Міністрів

України від 24 липня 2013 року №567, а здобувач, Безега Михайло Іванович, заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.19 – оториноларингологія.

Офіційний опонент

доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри оториноларингології
Запорізької медичної академії
післядипломної освіти МОЗ України

Гусаков О. Д.