

## В І Д З И В

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри оториноларингології Одеського національного медичного університету Пухліка Сергія Михайловича на дисертаційну роботу аспіранта Державної установи «Інститут отоларингології ім. професора О.С. Коломійченка НАМН України» Безеги Михайла Івановича на тему «Підвищення ефективності лікування пацієнтів з гострим середнім отитом, ускладненим мастоїдитом, із застосуванням модифікованих консервативної та хірургічної методик», подану в спеціалізовану вчену раду Д 26.611.01 в ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. О.С.Коломійченка НАМН України» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.19 – оториноларингологія.

**Актуальність обраної автором теми** обумовлена не тільки високим рівнем поширеності гострих середніх отитів, але й тим, що вони можуть бути причиною виникнення небезпечних ускладнень. Їх клінічний перебіг нерідко набуває розповсюдженого характеру, з ураженням усіх повітряноносних структур середнього вуха. Частота ускладнення гострого середнього отиту гострим мастоїдитом становить близько 10,8%, при цьому в 16% спостережень гострий мастоїдит супроводжується розвитком різних внутрішньочерепних ускладнень. І навіть у тих випадках, коли гострий мастоїдит має неускладнений перебіг, це захворювання може призводити до негативних соціальних наслідків, викликаючи погіршення слухової функції.

Тому діагностика та лікування пацієнтів з гострим середнім отитом, особливо ускладненим мастоїдитом – є важливою оториноларингологічною та медико-соціальною проблемою сьогодення.

Автор наукового дослідження, Безега М.І. стверджує, що його актуальність обумовлена необхідністю удосконалення методів хірургічних втручань та впровадження сучасної фармакотерапії, які б дозволили знизити

кількість рецидивів та покращити функціональні результати лікування даної категорії пацієнтів. Вирішення цієї проблеми 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.**

Дисертація Безеги М.І. на тему «Підвищення ефективності лікування пацієнтів з гострим середнім отитом, ускладненим мастоїдитом, із застосуванням модифікованих консервативної та хірургічної методик» ґрунтується на достовірному і статистично достатньому матеріалі – результатах обстеження та лікування 173 пацієнтів з гострим середнім отитом, ускладненим мастоїдитом.

Автором особисто зібрано клінічний матеріал, виконано клініко-лабораторні та морфологічні дослідження, проведено статистичну обробку одержаних результатів, їх аналіз, сформовано основні теоретичні та практичні положення дисертації, що виносяться на прилюдний захист.

Використані в дисертації методи дослідження відповідають поставленим завданням, вони є сучасними та інформативними. Статистична обробка отриманого наукового матеріалу проведена коректно, що показує достовірність отриманих результатів. Назва дисертації відповідає її змісту, головні наукові положення дисертаційної праці, висновки і практичні рекомендації логічно витікають з матеріалів роботи, базуються на фактичних даних. Вони обґрунтовані, містять нові наукові та практичні узагальнення та є логічним підсумком проведених наукових досліджень.

**Достовірність і новизна отриманих результатів.**

Автором дисертаційної роботи вперше проведено ґрунтовний аналіз клінічних ознак, морфологічних, лабораторних досліджень, полімеразних ланцюгових реакцій, тональної та мовної аудіометрії, тимпанометрії хворих на гострий середній отит, ускладнений мастоїдитом.

Гістологічні дослідження слизової оболонки барабанної порожнини та тканин соскоподібного відростку виявили у досліджуваних пацієнтів характерні для вірусного ураження запальні ознаки, що стало одним з головних аргументів для ствердження про вірогідність вірусної природи гострого запалення середнього вуха.

Свідченням провідної ролі вірусів в генезі захворювання були також лімфоцитоз периферичної крові, виявлений автором у 72,8% пацієнтів, результати ПЦР-дослідження, що довели присутність вірусів у 67% досліджуваних хворих.

Розроблено та впроваджено такі лікувальні методики, як раннє короткотермінове шунтування барабанної порожнини, ендоскопічна тунельна антротомія, модифікована антромастоїдотомія з дренажуванням.

Автором запропоновано поняття динаміки індексу пневматизації соскоподібного відростка, яке має провідну роль у вирішенні питання консервативної або хірургічної лікувальної тактики.

#### **Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях.**

Основні наукові положення, висновки та практичні рекомендації 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 повною мірою відображають матеріал дисертації.

Основні 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.**

Дисертаційну працю викладено на 179 сторінках машинописного тексту. Традиційно вона 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 встановленим вимогам, включає актуальність теми, мету, задачі, об'єкт та предмет дослідження, наукову новизну, практичну значимість отриманих результатів. Чітко визначено актуальність піднятої проблеми, що базується на численних літературних посиланнях.

**Ціль 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 7 завдань дослідження, послідовне виконання яких дозволяє досягти поставленої цілі.

**Об'єкт дослідження:** гострий середній отит, ускладнений мастоїдитом.

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

**1 розділі «Огляд літератури»** складається з 5 підрозділів. Автором наведені ґрунтовні відомості стосовно етіології та патогенезу гострого

запалення структур середнього вуха. Літературні дані викладені та проаналізовані з позицій завдань дослідження, сучасних підходів до діагностики та лікування.

При аналізі даних літератури автором не було знайдено вагомих даних про провідну роль вірусів в генезі гострого середнього отиту.

Аналізуючи дані літератури, автор дисертаційної праці робить висновок про необхідність переглянути деякі застарілі положення щодо вибору методу консервативного та хірургічного лікування гострого мастоїдиту з врахуванням сучасних медичних тенденцій.

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

**У 2 розділі** «матеріали та методи досліджень» автором дана загальна характеристика обстежених 173 пацієнтів з гострим середнім отитом, ускладненим мастоїдитом, наведено інформативну схему їх розподілу за групами. Детально описані методики їх обстеження та методи статистичної обробки отриманих результатів.

Достатньо повно 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, відповідають сучасним вимогам.

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

**У 3 розділі** автором детально представлені результати морфологічних досліджень слизової оболонки середнього вуха та комірок соскоподібного відростку у хворих на гострий середній отит, ускладнений мастоїдитом, котрі дали можливість автору довести пріоритетну роль різноманітних вірусів в етіології захворювання. Розділ ілюстровано 14 мікрофотографіями, які показують гістологічні зміни, що є характерними для вірусного ураження.

Наведені ґрунтовні висновки демонструють патоморфологічний характер виявлених змін, що є підґрунтям для впровадження фармакологічної корекції в лікування хронічного фронтиту.

**У 4 розділі** автор висвітлює результати клінічних та лабораторних досліджень хворих на гострий середній отит, ускладнений мастоїдитом. У розділі відображена характеристика основних клінічних проявів захворювання, що мали місце у досліджуваній групі пацієнтів.

Автором сформульовано концепцію динаміки індексу пневматизації, і доведено її провідну роль у визначенні процесів відновлення аерації клітин соскоподібного відростку, що стало основою для вирішення питання подальшої лікувальної тактики пацієнта. При негативній динаміці – перехід до хірургічного лікування, а при позитивній – продовжувати розпочату консервативну терапію. Динаміка індексу пневматизації автором співставляється із змінами у клінічній картині перебігу захворювання, даними лабораторних показників.

**У 5 розділі** представлені розроблені та впроваджені консервативні та хірургічні способи лікування досліджуваних пацієнтів. Автором визначено методику застосування протівірусного препарату з імунотропною властивістю та раннього короткотермінового шунтуванням барабанної порожнини. Представлені впроваджені хірургічні методики: ендоскопічна тунельна антротомія та модифікована мастоїдотомія з дренажуванням, показано їх переваги перед традиційною антромастоїдотомією за Шварце.

**Розділ 6** містить результати лікування пацієнтів з гострим середнім отитом, ускладненим мастоїдитом у ранньому та віддаленому періодах спостереження, спираючись на матеріали їх комплексного обстеження.

Отримані результати дозволяють стверджувати, що рівень рецидивів у пацієнтів основної групи дослідження, виявився достовірно нижчим, ніж у пацієнтів групи порівняння, що можна розцінювати як позитивний ефект застосування впроваджених лікувальних методик.

Дані сурдологічного обстеження в динаміці (показники тональної порогової та мовної аудіометрії, імпедансометрії) дають можливість стверджувати про достатньо високу клінічну ефективність застосування розробленого комплексу лікування.

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

#### **Аналіз і узагальнення одержаних результатів.**

Автором дисертаційної праці 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** лаконічні, конкретні, клінічно обґрунтовані. Дані дисертаційного дослідження можуть бути використані в оториноларингологічних відділеннях стаціонарів при наданні допомоги пацієнтам з гострим середнім отитом, ускладненим мастоїдитом.

Роботу написано 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 дисертаційній праці зустрічаються граматичні та стилістичні помилки, невдалі вирази.
2. Враховуючи те, що одним з компонентів запропонованого методу лікування є застосування препарату з імунотропною властивістю, доцільно було б включити у дослідження визначення його впливу на ланцюги місцевого та системного імунітету.

3. В практичних рекомендаціях доцільні більш чіткі, конкретні формулювання, оскільки вони мають бути зрозумілими для практичних лікарів.

#### **Запитання.**

1. В роботі Ви вказуєте, що одним з ключових елементів запропонованих Вами хірургічних втручань є уведення силіконових смушок в надбарабанний простір для запобігання блокуванню аттико-антрального сполучення. В чому різниця в проведенні цього елементу хірургічного втручання при проведенні ендоскопічної тунельної антротомії або модифікованої антромастоїдотомії з дренажуванням?
2. В яких випадках при проведенні антромастоїдотомій Ви користувались мікроскопом а в яких – ендоскопом?
3. Ви вказуєте, що критерієм ефективності консервативного лікування є динаміка індексу пневматизації разом із клініко-лабораторними показниками. Що є найбільш вагомим аргументом для вирішення питання переходу до хірургічної тактики в разі відсутності синхронності динаміки цих показників?

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**

Дисертація 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.

Дисертаційна робота 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,

Одеський національний

медичний університет МОЗ України,

завідувач кафедри оториноларингології

Пухлік С.М.