

ВІДЗИВ

офіційного опонента проректора з науково-педагогічної, лікувальної роботи та післядипломної освіти, професора кафедри оториноларингології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця Науменка О.М. на дисертаційну роботу Лобурця Андрія Валерійовича «Прогнозування та попередження стенозування лобово-носового співустя при хірургічному лікуванні пацієнтів з хронічним фронтитом», поданої на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.19 – оториноларингологія

Актуальність обраної автором теми обумовлена не тільки високим рівнем поширеності гострих і хронічних риносинуситів, але й тим, що вони під час загострення можуть бути причиною виникнення небезпечних орбітальних та інтракраніальних ускладнень. Клінічний перебіг риносинуситів нерідко має рецидивуючий характер, а пізні звернення пацієнта за медичною допомогою або неадекватно підібрана терапія можуть сприяти хронізації процесу.

Хронічні фронтити серед інших форм риносинуситів характеризуються високим рівнем ризику виникнення ускладнень, а в післяопераційному періоді – схильністю до рецидивування. Тому діагностика та лікування риносинуситів взагалі та фронтитів – зокрема, є важливою оториноларингологічною та медико-соціальною проблемою сьогодення.

Автор наукового дослідження стверджує, що його актуальність обумовлена необхідністю удосконалення методів хірургічних втручань та впровадження сучасної фармакотерапії, які б дозволили знизити кількість рецидивів та покращити функціональні результати хірургічного лікування даної категорії пацієнтів.

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

Дисертація Лобурця А.В. «Прогнозування та попередження стенозування лобово-носового співустя при хірургічному лікуванні пацієнтів з хронічним фронтитом» ґрунтується на достовірному і статистично достатньому матеріалі – результатах обстеження та лікування **137** пацієнтів на хронічний фронтит. Робота виконана на сучасному науково-методичному рівні, базується на даних ґрунтовних клінічних, морфологічних та лабораторних досліджень.

Автором особисто зібрано клінічний матеріал, виконано клініко-лабораторні 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 цілком 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 дисертації вперше проведено дослідження стану назальної аеродинаміки та морфологічних змін остіомеатального комплексу та лобової кишені в нормі та при різних формах хронічного фронтиту, проведено їх порівняльний аналіз.

Спираючись на дані комп'ютерної томографії та задньої активної риноманометрії, автором досліджено зміни локальних аеродинамічних опорів порожнини носа, що дає змогу об'єктивно оцінити результати лікування.

Клінічно обґрунтовано комп'ютерне планування та прогнозування ринохірургічних втручань при хронічному запаленні фронтального синусу та супутніх порушеннях внутрішньоносових структур.

Запропоновано методику функціональних ендоскопічних хірургічних втручань при фронтиті із застосуванням пластики лобово-носового співустя. Розроблено лікувально-діагностичний алгоритм, який доцільно застосовувати в клінічній практиці.

Практичне значення отриманих результатів.

На основі аналізу та узагальнення отриманих автором даних визначена структура захворюваності на різні форми хронічного фронтиту з показаннями до хірургічного лікування. Розроблено рекомендації по діагностиці захворювань лобової пазухи.

Удосконалено методику хірургічного лікування пацієнтів з хронічним фронтитом шляхом впровадження пластики лобово-носового співустя.

Розроблено спосіб планування функціональних ринохірургічних втручань, який має на меті об'єктивізувати необхідність і об'єм функціональної корекції внутрішньоносових структур при різних формах їх порушень, дати прогноз на подальший післяопераційний перебіг.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дослідження, що покладені в основу дисертації, виконані в рамках науково-дослідної роботи кафедри оториноларингології з офтальмологією ВДНЗ України "Українська медична стоматологічна академія" м. Полтава за темою: «Розробка нових медичних технологій в діагностиці та лікуванні патології верхніх дихальних шляхів» (№ держреєстрації 0111U006761).

Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях.

Основні наукові положення, висновки та практичні рекомендації відображені у 19 наукових працях, із них 3 публікації – у виданнях, що входять до міжнародних наукометричних баз, 6 – у фахових виданнях, рекомендованих ДАК МОН України, 2 патенти на корисну модель, 8 тез.

Публікації відповідають вимогам ДАК МОН України та повною мірою відображають матеріали дисертації.

Основні результати та ідеї роботи доповідалися і обговорювалися на наукових конференціях медичної спрямованості: щорічних традиційних осінніх

конференціях Українського наукового медичного товариства лікарів-оториноларингологів, 12 жовтня 2015 р., Дніпро; 15-16 травня 2017, Запоріжжя; IX Міжнародній науково-практичній конференції студентів та молодих вчених 13-14 березня 2017 р., Київ; 6-тій Болгаро-італійській ринологічній конференції (Софія, Болгарія, 2017); Всеукраїнських науково-практичних конференціях молодих вчених «Медична наука в практику охорони здоров'я» 20 листопада 2015 р., 9 грудня 2016 р., Полтава; міжобласних конференціях лікарів оториноларингологів.

Особистий внесок дисертанта. Автором дисертаційної роботи проведено аналітичний огляд світової наукової літератури, виконаний патентно-інформаційний пошук, самостійно проведено статистичний аналіз показників ускладнених синуситів, визначена їх структурна характеристика і клініко-інструментальні особливості. Організовано проведені лабораторні та морфологічні дослідження, самостійно здійснено аналіз первинного матеріалу. Теоретично обґрунтована доцільність застосування препаратів гіалуронату натрію в комплексній терапії пацієнтів з хронічним фронтитом, яким проведене хірургічне лікування, досліджена її ефективність.

Оформлення дисертації та її структура.

Дисертаційну роботу викладено на 196 сторінках машинописного тексту. Вона має класичну будову і складається з анотації, змісту, переліку умовних позначень, вступу, огляду літератури, розділу «Матеріали та методи досліджень», 4 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій списку використаних джерел, що містить 317 робіт, з них 124 написані кирилицею і 193 – латиницею, додатку. Дисертація ілюстрована 20 таблицями і 69 рисунками.

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 - підвищити ефективність хірургічного

лікування пацієнтів з хронічним фронтитом шляхом застосування модифікованої ендоназальної фронтотомії та оптимізації післяопераційного ведення. Чітко сформульовані 6 задач дослідження, послідовне виконання яких дозволяє досягнути поставленої цілі.

Об'єкт дослідження: хронічне запалення структур лобового синусу.

Предмет дослідження: стан назальної аеродинаміки та мукоциліарний кліренс порожнини носа у пацієнтів з хронічною формою фронтиту, слизова оболонка при різних формах цього захворювання; біохімічні показники при хронічному запаленні лобової пазухи в динаміці.

1 розділі «Огляд літератури» складається з 4-х підрозділів, в яких автором наведені відомості стосовно проблеми хронічних фронтитів.

При аналізі даних літератури автором не було знайдено вагомих даних про морфологічні зміни слизової оболонки, які виникають внаслідок запалення лобового синусу, хоча такі дані могли б допомогти з'ясувати патогенетичні особливості хронічного фронтиту на клітинному рівні.

Літературні дані показують, що розвиток ендоскопічних технологій сприяв зменшенню екстраназальних втручань на фронтальному синусі, хоча традиційний доступ ще широко застосовується.

Аналізуючи ці дані, автор дисертаційної праці робить висновок про необхідність переглянути деякі застарілі положення щодо вибору методу хірургічного лікування хронічного фронтиту з врахуванням сучасних тенденцій та можливостей малоінвазивної хірургії.

Аналіз літературних джерел показав, що серед інших медикаментозних засобів, гіалуронат натрію грає важливу роль у функціонуванні мукоциліарного кліренсу епітеліальної поверхні, беручи участь в процесах гоєння; є важливим регулятором запальної відповіді.

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 підвищення ефективності лікування хронічних фронтитів.

У 2 розділі «матеріал і методи дослідження» автором дана загальна характеристика обстежених хворих – 137 пацієнтів з хронічним фронтитом з показаннями до хірургічного лікування, наведено інформативну схему розподілу пацієнтів в дослідженні. описані методики обстеження хворих та методи статистичної обробки отриманих результатів.

Ретельно описані застосовані в роботі методики: ендоскопічне дослідження, визначення функції мукоциліарної транспортної системи порожнини носа, ринопневмометрія, гістологічні та імуногістохімічні дослідження, об'єктивні та суб'єктивні методи контролю, біохімічні методики.

Повною мірою та змістовно обґрунтовані теоретичні засади, на яких було обрано кожний з лабораторних та інструментальних методів дослідження.

Застосовані методи дослідження є сучасними і інформативними для вирішення поставлених в роботі завдань.

Всі застосовані методики відповідають сучасним вимогам.

Кількість одиниць дослідження – пацієнтів з хронічним запаленням фронтального синусу, - достатня для отримання коректних, статистично достовірних результатів.

У 3 розділі автор обґрунтовує тактику надання допомоги пацієнтам з хронічним фронтитом із застосуванням комп'ютерного планування хірургічних втручань та прогнозування їх наслідків

Показано, що комп'ютерне планування дає можливість обґрунтувати оптимальний об'єм втручання для забезпечення аерації порожнини носа і достатньої вентиляції навколоносових пазух.

Основні висновки та положення розділу повною мірою обґрунтовані, їх практичне втілення ілюстроване 2 клінічними прикладами.

4 розділ присвячений висвітленню особливостей морфологічних змін слизової оболонки лобового синусу при хронічному запаленні. Показана структурна організація слизової оболонки лобової пазухи в нормі і патології.

За результатами морфологічних досліджень можна стверджувати, що за морфологічними ознаками при хронічному фронтиті слизова оболонка проходить ряд послідовних перетворень, включаючи ознаки запалення,

дегенеративних змін епітеліоцитів, порушення кровообігу в елементах гемомікроциркуляторного русла.

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

У 5 розділі показано впроваджений спосіб хірургічного лікування хворих з хронічним фронтитом. На інформативних схемах показано методику виконання пластики лобно-носового співустя. Клінічні приклади запевняють у доцільності застосування даного методу при виконанні ендоназальної фронтотомії.

6-й Розділ містить матеріали комплексного обстеження досліджуваних пацієнтів, включає результати визначення стану повітряного опору носового дихання, мукоціліарного кліренсу слизової оболонки порожнини носа, біохімічних досліджень.

В розділі представлено результати суб'єктивних та об'єктивних досліджень пацієнтів з хронічним фронтитом та дані динамічного спостереження за пацієнтами в післяопераційному періоді.

Результати цих досліджень дозволяють стверджувати, що рівень рецидивів у пацієнтів основної групи дослідження, достовірно нижчий, ніж у пацієнтів групи порівняння, що розцінюється як позитивний ефект застосування препаратів гіалуронату натрію.

Ці дослідження також дозволяють стверджувати, що частота виникнення облітерацій штучного лобно-носового співустя, із застосуванням пластики з використанням мукоперіостального клапотя, достовірно нижча, ніж у пацієнтів групи порівняння.

Аналіз і узагальнення одержаних результатів.

Автором наведені основні аргументи, які показують, що запропонований спосіб лікування з використанням пластики лобно-носового співустя є клінічно ефективним, а застосування препаратів на основі гіалуронату натрію в комплексному лікуванні хронічного фронтиту – патогенетично обґрунтованим.

Висновки дисертації логічно витікають з поставлених цілі та задач

дослідження, відбивають суть проведеної наукової роботи.

Практичні рекомендації обґрунтовані, клінічно підтвержені. Дані дисертаційного дослідження можуть бути використані в оториноларингологічних відділеннях стаціонарів при лікуванні різних форм риносинуситів.

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

Дисертаційна праця Лобурця А.В. відповідає встановленим вимогам, але в ході її рецензування виникло ряд зауважень, та дискусійних питань до дисертанта.

Зауваження.

1. В дисертаційній роботі зустрічаються непоодинокі граматичні та стилістичні помилки, невдалі вирази.

2. У 3 пункті практичних рекомендацій слово «призводить» використано в контексті отримання позитивних результатів, хоча повинно використовуватись в негативному плані

3. 6-й розділ перезавантажений матеріалами функціональних, біохімічних та клінічних досліджень. На нашу думку, його слід було б поділити на 2 самостійних розділи.

4. Вважаємо, що морфологічні дослідження слід було б проводити в динаміці тим пацієнтам досліджуваних груп, яким було проведено повторне хірургічне втручання. Таке дослідження могло б мати морфологічну складову ефективності застосування гіалуронату натрію.

5. 3-й пункт практичних рекомендацій носить декларативний характер.

Запитання.

1. Чим обумовлений запропонований Вами алгоритм застосування препаратів на основі гіалуронату натрію? Чи мали Ви клінічний попередній досвід застосування гіалуронату натрію?

2. Якому методу томографії слід віддавати перевагу при розробці об'єму синусотомії та функціональної корекції внутрішньоносних структур? для комп'ютерного планування об'єму хірургічного втручання?

3. Чи доцільне застосування пропонованих Вами препаратів для уведення в інші, крім фронтальних, синуси пацієнтам з полісинуситом?

4. Чи допустимо уведення гіалуронату натрію у фронтальний синус в разі ускладнених форм риносинуситів?

5. Які особливості може мати пропонований Вами спосіб комп'ютерного планування хірургічних втручань стосовно саме хронічного фронтиту?

6. Не зрозуміло, звідки Вами визначена прогностична ефективність комп'ютерного планування хірургічних втручань, яка склала 64 %.

7. Чи мав місце системний ефект від застосування препаратів гіалуронату натрію? на нашу думку, біохімічні дослідження крові, а не лише змивів з оперованого синусу, могли б дати відповідь на це питання.

8. Одна з клінічних груп Вашого дослідження має ізольовану форму фронтиту, однак за даними літератури та спираючись на власний клінічний досвід, частіше має місце фронто-етмоїдит. Чим можна пояснити таку високу кількість ізольованих фронтитів (32% із 137) у Вашому дослідженні?

9. Не зовсім зрозуміло, як проводилось дослідження мукоциліарного кліренсу порожнини носа при гемісинуситі: з боку ураження чи з боку, де відсутнє хронічне запалення?

Вищенаведені 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 кафедри отоларингології з офтальмологією ВДНЗ України «УМСА» Лобурця Андрія Валерійовича: «Прогнозування та попередження стенозування лобово-носового співустя при хірургічному лікуванні пацієнтів з хронічним фронтитом» подана на здобуття наукового

ступеня кандидата медичних наук є закінченою науково-дослідною роботою, в якій отримані нові, науково обґрунтовані дані щодо хірургічного лікування хронічних фронтитів з врахуванням їх клінічних та морфологічних особливостей. Представлені в дисертаційній роботі дані вирішують конкретну наукову задачу: підвищити ефективність хірургічного лікування пацієнтів з хронічним фронтитом шляхом застосування модифікованої ендоназальної фронтотомії та оптимізації їх післяопераційного ведення.

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, Лобурець Андрій Валерійович, заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.19 – оториноларингологія.

Офіційний опонент:

проректор з науково-педагогічної,

лікувальної роботи та післядипломної освіти,

професор кафедри оториноларингології

Національного медичного університету

імені О.О. Богомольця, доктор мед. наук, проф.,

Заслужений лікар України

О.М. Науменко