

## **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 Лобурця Андрія Валерійовича на тему «Прогнозування та попередження стенозування лобово-носового співустя при хірургічному лікуванні пацієнтів з хронічним фронтитом», 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 А.В. Лобурця достатньо актуальна в зв'язку високим рівнем поширеності хронічних риносинуситів взагалі і фронтитів зокрема, та низькою ефективністю сучасних методів їх лікування.

Хронічний риносинусит відноситься до одних з найбільш поширених захворювань в ЛОР-практиці, відмічається стійка тенденція до зростання його кількості на 1,5-2 % щороку. В країнах Північної Америки та Європи, показник захворюваності на риносинусит складає від 4,5 до 12 % дорослого населення, а його передбачувана поширеність в світі коливається в широких межах: від 2 до 16 %. Причому захворюваність на фронтит найвища в самому працездатному віці 20 – 45 років.

На долю риносинуситів припадає до 30 % пацієнтів, госпіталізованих у ЛОР-стаціонари, а у структурі амбулаторних звернень – від 40 до 60. Актуальність даної проблеми визначається ще й тим, що клінічний перебіг хвороби нерідко набуває затяжного, рецидивуючого характеру, а пізні звернення хворого за медичною допомогою або неадекватно підібрана терапія можуть сприяти хронізації захворювання.

Поширеним хірургічним методом лікування залишається екстраназальна фронтотомія, рецидивування при цьому сягає 34 % - 60 %, що пояснюється неефективністю штучного лобно-носового співустя і близько в 21 % клінічних випадків потребує реоперації. Після ендоназальної фронтотомії рівень рецидивування також достатньо високий – близько 19 % , і у 8 % з них потребує повторного оперативного втручання.

Автор всебічно проаналізував проблему, що виникла навколо хронічного фронтиту, провів її ґрунтовне дослідження, результатом якого стало більш глибоке розуміння окремих ланок патогенезу захворювання, а значить і якості діагностики та лікування.

Враховуючи все вищезгадане можна зробити висновок, що проблема, піднята автором дисертаційної праці Лобурцем А.В., є актуальною, її вирішення необхідне як в теоретичному плані, так і важливе для практичної охорони здоров'я.

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

Дисертаційна робота Лобурця Андрія Валерійовича на тему «Прогнозування та попередження стенозування лобово-носового співустя при хірургічному лікуванні пацієнтів з хронічним фронтитом» виконана на сучасному науково-методичному рівні, базується на достатньому клінічному матеріалі, даних ґрунтовних лабораторних досліджень та статистичного аналізу.

Автором проаналізовано результати обстеження та лікування **137** пацієнтів, хворих на хронічний фронтит. Особисто зібрані клінічні матеріали, виконані клініко-лабораторні 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 і високоінформативними. Статистична обробка наукового матеріалу проведена коректно, підтверджена достовірність

отриманих результатів. Назва дисертації цілком відповідає її змісту. Всі головні 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 дослідження стану назальної аеродинаміки та морфологічних змін остіомеатального комплексу та лобової кишені в нормі та при хронічному фронтиті, проведено їх порівняльний аналіз.

За даними комп'ютерної томографії та задньої активної риноманометрії досліджено зміни локальних аеродинамічних опорів носової порожнини, що дає змогу оцінити результати лікування за принципами доказової медицини.

Автором клінічно обґрунтовано метод комп'ютерного планування та прогнозування ринохірургічних втручань при хронічному запаленні фронтального синусу та супутніх порушеннях внутрішньоносових структур.

Запропоновано методику ендоназальних ендоскопічних хірургічних втручань при хронічному фронтиті з використанням пластики лобово-носового каналу. Розроблено лікувально-діагностичний алгоритм, який може бути використано при оновленні протоколу надання медичної допомоги хворим при хронічних формах риносинуситів.

**Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях.** Основні наукові положення, висновки та практичні рекомендації у повній мірі 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 повністю відображають матеріал дисертації.

Основні ідеї та результати роботи доповідалися і обговорювалися на наукових конференціях медичної спрямованості: Щорічних традиційних конференціях Українського наукового медичного товариства лікарів-оториноларингологів, 12 жовтня 2015 р., Дніпро; 15-16 травня 2017, Запоріжжя; ІХ 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.

### **Оформлення дисертації та її структура.**

Дисертаційна робота викладена на 196 сторінках машинописного тексту і складається з анотації, змісту, переліку умовних позначень, основної частини, списку використаних джерел, який містить 317 робіт, з них 124 – кирилицею і 193 – латиницею, додатку. Дисертація ілюстрована 20 таблицями і 69 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 хірургічного лікування пацієнтів з хронічним фронтитом шляхом застосування модифікованої ендоназальної фронтотомії та оптимізації післяопераційного ведення. В роботі чітко сформульовані задачі дослідження, їх – 6, послідовне виконання яких дозволяє досягнути

поставленої цілі.

**Об'єктом дослідження є:** хронічне запалення структур лобового синусу.

**Предмет дослідження:** стан назальної аеродинаміки та мукоциліарний кліренс порожнини носа у пацієнтів з хронічним фронтитом, морфологічні зміни слизової оболонки при різних формах цього захворювання; біохімічні зміни при хронічному запаленні лобової пазухи в динаміці.

**У 1 розділі «Огляд літератури»** в 4-х окремих підрозділах автором наведені відомості стосовно проблеми хронічних фронтитів. 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 хронічних фронтитів.

**У 2 розділі «Об'єкт та методи дослідження»** 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 та інструментальних методів дослідження.

Лабораторні та інструментальні методи дослідження є сучасними і інформативними для вирішення поставлених в роботі завдань.

Надана загальна характеристика обстежених хворих – 137 пацієнтів з хронічним фронтитом з показаннями до оперативного лікування, 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 обґрунтуванню тактики надання допомоги пацієнтам з хронічним фронтитом із застосуванням комп'ютерного планування хірургічних втручань та прогнозування їх наслідків

Автором показано, що комп'ютерне планування дає можливість обґрунтувати оптимальний об'єм втручання для забезпечення аерації

порожнини носа і достатньої вентиляції навколоносових пазух, включаючи і фронтальний синус.

Основні висновки та положення розділу повною мірою обґрунтовані, ілюстровані 2 клінічними прикладами.

**4 розділ** висвітлює особливості морфологічних змін слизової оболонки лобового синусу при хронічному запаленні. Ґрунтовні висновки, наведені у даному розділі, показують патоморфологічний характер виявлених змін, що є підґрунтям для впровадження фармакологічної корекції в лікування хронічного фронтиту.

**У 5 розділі** автор знайомить з розробкою та впровадженням способу хірургічного лікування хворих з хронічним фронтитом. На достатньо інформативних схемах показано методику застосування пластики лобово-носового співустя. Клінічні приклади запевняють у доцільності застосування даного методу при проведенні фронтотомії.

**Розділ 6.** – містить матеріали комплексного обстеження досліджуваних пацієнтів, включає результати визначення стану повітряного опору носового дихання, мукоцільярного кліренсу слизової оболонки порожнини носа, біохімічних досліджень. Також в розділі представлено результати суб'єктивних та об'єктивних досліджень пацієнтів з хронічним фронтитом та дані катамнезу.

Результати післяопераційного спостереження дозволяють стверджувати, що рівень рецидивів у пацієнтів основної групи дослідження, достовірно нижчий, ніж у пацієнтів групи порівняння, що можна розцінювати як позитивний ефект застосування препаратів гіалуронату натрію.

Проведені дослідження також дозволяють стверджувати, що частота виникнення облітерацій штучного лобово-носового співустя, проведеного із застосуванням його пластики з використанням мукоперіостального клапотя, нижча ніж у пацієнтів групи порівняння.

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

Автором наведені основні аргументи, які показують, що запропонований спосіб лікування з використанням пластики лобово-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 роботи.

**Практичні рекомендації** обґрунтовані, клінічно підтверджені. Дані дисертаційного дослідження можуть бути використані в оториноларингологічних відділеннях стаціонарів при лікуванні хронічних синуситів.

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. Методика планування об'єму хірургічного втручання має спрямування на вирішення проблеми порушення носового дихання, викликаного функціональними порушеннями внутрішньоносових структур, і не має прямого відношення до проблеми лікування хронічного фронтиту та полісинуситу.

3. Вважаю, що визначення активності мукоциліарної транспортної системи в післяопераційному періоді слід було б проводити не тільки в порожнині носа, але і безпосередньо в зоні проведення пластики лобово-носового співустя.

4. Вважаю, що 5 підрозділ останнього, 6 розділу: «Результати післяопераційного спостереження за пацієнтами досліджуваних груп», враховуючи його велику значимість в плані доказовості ефективності запропонованих методик, слід було б виділити в самостійний розділ.

### **Запитання.**

1. Які фармакологічні властивості лягли в основу обрання саме гіалуронату натрію в якості досліджуваного препарату ?

2. Чи вважаєте Ви безпечним уведення препарату в щойно оперований фронтальний синус? Чи не може його потрапляння до гемомікроциркуляторного русла викликати негативні, небезпечні для організму клінічні ефекти?

3. Який головний критерій, що може клінічно підтвердити прогностичну ефективність комп'ютерного планування ендоназальних хірургічних втручань?

4. Чому проведення біохімічних досліджень обмежувалось лише шляхом аналізу змивів оперованого синусу?

5. Чому в дослідженні повітряного опору носового дихання вами було використано задню активну риноманометрію? Чому в практичних рекомендаціях Ви не рекомендуєте її широкого застосування в клінічній практиці?

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 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

доктор медичних наук, професор,

Одеський національний

медичний університет МОЗ України,

завідувач кафедри оториноларингології

Пухлік С.М.