

Відзив

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора Ю.В.Дєєвої
на дисертацію Шевченко Тетяни Олександрівни на тему «Обґрунтування
сучасної комплексної терапії хвороби Мен'єра»
за спеціальністю 14.01.19 – оториноларингологія

Актуальність теми. Дисертаційна робота Т.О.Шевченко присвячена складному питанню сучасної медицини – покращенню діагностики, лікування і реабілітації пацієнтів з хворобою Мен'єра. Соціальне значення важливості вирішення цього питання пов'язано з тим, що хвороба уражає людей найбільш працездатного віку – від 25 до 55 років. Вестибулярні та слухові розлади при цьому захворюванні настільки виражені, що призводять до тривалої непрацездатності, а в ряді випадків і до її втрати, коли хворі визнаються інвалідами III та II груп.

Численні дослідження вітчизняних та зарубіжних вчених та клініцистів, що присвячені вивченню питань, пов'язаних з діагностикою та лікуванням пацієнтів з хворобою Мен'єра, на жаль, мають недостатню ефективність, а ремісія після проведеного лікування є досить нетривалою. В зв'язку з цим, актуальність дисертаційної роботи Т. О. Шевченко, яка присвячена вивченню саме цих питань є актуальною як в теоретичному плані, так і важливою для практичної охорони здоров'я.

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

Дисертаційна робота Шевченко Т.О. виконана на сучасному науково-методичному рівні, базується на значному клінічному матеріалі, даних проведених аудіологічних і вестибулометричних обстежень. Тому обґрунтованість і достовірність положень та висновків, сформульованих у дисертації, не викликає сумнівів.

Автором проведено обстеження слухової і вестибулярної функції у 90 пацієнтів з хворобою Мен'єра, особисто зібрані клінічні матеріали, виконані

клініко-лабораторні, електрофізіологічні, соціологічні дослідження, проведено статистичну обробку одержаних результатів, їх аналіз, сформовані основні теоретичні та практичні положення дисертації, що виносяться на захист.

Застосовані в дисертації методи дослідження адекватні поставленим завданням, вони є сучасними і високоінформативними.

Автором отримано патент України на корисну модель №73224 Україна від 10.09.2012р. «Спосіб лікування пацієнтів на хворобу Мен'єра».

Статистична обробка наукового матеріалу проведена коректно, підтверджена достовірність отриманих результатів. Назва дисертації цілком відповідає її змісту.

Отримані результати дозволили сформулювати рекомендації для оптимізації діагностичних, лікувальних і профілактичних заходів у хворих на хворобу Мен'єра. В процесі виконання роботи вперше розроблена та впроваджена в практику схема сучасної комплексної терапії пацієнтів з хворобою Мен'єра, яка включала медикаментозне лікування, метод пневмомасажу вікон лабіринта з пролонгованою тимпаностомією та комплекс вправ з кінезітерапії. Науково обгрунтована ефективність комплексної терапії хвороби Мен'єра.

Запропонована схема оцінки ефективності проведеного лікування за допомогою соціологічних показників у динаміці, що включала розробку протоколу дослідження (визначення мети, критеріїв виключення хворих з дослідження, точок обстеження, розробку клінічної карти хворого та таблиці обліку даних); вибір інструмента дослідження (опитувальника) та його модифікації щодо даного захворювання; інтерв'ювання хворих; шкалування опитувальника і формування бази даних; статистичну обробку, аналіз та інтерпретацію результатів дослідження.

Визначений вплив хвороби Мен'єра на якість життя пацієнтів до та після лікування, що дозволяє встановити ефективність проведеного консервативного лікування та вирішити питання необхідності подальшого хірургічного лікування.

Розроблені автором основні наукові положення, висновки і практичні рекомендації, що сформульовані у дисертації, є достатньо обгрунтованими, базуються на фактичних даних, і являються логічним підсумком проведених досліджень.

Достовірність, наукова новизна одержаних результатів. В дисертаційній роботі проведено наукове та практичне дослідження важливої задачі сучасної оториноларингології – підвищення ефективності лікування пацієнтів з хворобою Мен'єра.

В процесі виконання роботи вперше розроблена та впроваджена в практику схема сучасної комплексної терапії пацієнтів з хворобою Мен'єра, яка включала медикаментозне лікування, метод пневмомасажу вікон лабіринта з пролонгованою тимпаностомією та комплекс вправ з кінезітерапії.

Проведені та співставлені результати клінічних, аудіометричних, вестибулометричних досліджень пацієнтів з хворобою Мен'єра до та після лікування, що проводилося за різними методиками: класичною медикаментозною і новою схемою комплексної терапії. Проведена оцінка ефективності різних методів лікування у найближчі та віддалені строки.

Встановлено, що запропонована комплексна терапія хвороби Мен'єра значно підвищує ефективність лікування хворих, що проявлялось зменшенням частоти, тривалості та/чи тяжкості нападів запаморочення у 93,4 % хворих, в той час як після медикаментозного лікування лише у 60 %.

Доведено, що нова комплексна терапія хвороби Мен'єра має найбільший позитивний вплив на слухову функцію, що проявлялось у найближчі строки зниженням середніх порогів слуху по повітряній провідності на $18,60 \pm 1,10$ дБ ($p < 0,05$) у порівнянні з класичною медикаментозною терапією, при використанні якої, зниження порогів становило $11,97 \pm 1,80$ дБ ($p < 0,05$). У віддаленому періоді позитивна динаміка слуху відмічалася лише після комплексної терапії з пролонгованою тимпаностомією і зниження середніх порогів складало $17,70 \pm 1,00$ дБ ($p < 0,05$), разом з тим, у пацієнтів після медикаментозної терапії відмічалось суттєве підвищення порогів слуху

практично до початкового рівня.

Вестибулометричними методами визначено достовірне поліпшення функції статичної і динамічної рівноваги та показників експериментального ністагму (частоти, середньої амплітуди, швидкості повільної фази), скорочення тривалості сенсорної та вираженості вегетативних проявів у пацієнтів з хворобою Мен'єра після проведеної комплексної терапії з пролонгованою тимпаностомією. Індекс кефалографії після комплексної терапії змінювався з $5,25 \pm 0,30$ ум. од. до $3,55 \pm 0,10$ ум. од. ($p < 0,05$), на відміну від хворих після медикаментозного лікування з $5,12 \pm 0,30$ ум.од. до $5,02 \pm 0,30$ ум. од. ($p > 0,1$), у яких достовірного поліпшення не відмічалось.

В роботі запропонована та адаптована для клінічного використання нова схема комплексної оцінки якості життя хворих на хворобу Мен'єра.

Доповнені наукові дані про негативний вплив захворювання на якість життя хворих, що відображалось у зниженні показників фізичного та психологічного здоров'я. Проведена оцінка ефективності запропонованого методу комплексної терапії за соціологічними показниками фізичного та психологічного компонентів здоров'я у пацієнтів з хворобою Мен'єра.

Встановлено, що сучасна комплексна терапія хвороби Мен'єра значно підвищує ефективність лікування хворих, що проявляється позитивним впливом на клінічний перебіг захворювання, слухову, вестибулярну функцію, якість життя хворих та має стійкий позитивний ефект у часовому аспекті на відміну від суто медикаментозного лікування.

Повнота викладу основних результатів дисертації в опублікованих працях.

Всі основні наукові положення дисертації висновки і практичні рекомендації логічно витікають з матеріалів роботи і є об'єктивно обгрунтованими, чітко сформульованими та містять нові важливі наукові та практичні узагальнення.

Основні фрагменти дисертаційної роботи висвітлені у 10 наукових роботах, з яких 6 статей у міжнародних наукових та фахових виданнях, 3 тези

доповідей, 1 патент України на корисну модель.

У опублікованих статтях повністю викладено всі дані клінічних, лабораторних, електрофізіологічних та соціологічних досліджень, які мають закономірні висновки, аргументовані узагальнення і практичні рекомендації.

Положення дисертації в достатньому об'ємі викладені на науково-практичних конференціях, конгресах та з'їздах.

Автореферат написаний у відповідності до змісту дисертаційної роботи і повністю відображає суть її основних положень, актуальність, новизну та висновки.

Оформлення дисертації та її структура.

Дисертаційна робота викладена на 193 сторінках машинописного тексту і складається з вступу, огляду літератури, матеріалів та методів, 3 розділів власних досліджень, заключення, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, який містить 296 джерел, у тому числі 141 кирилицею та 155 – латиницею. Роботу ілюстровано 49 таблицями та 12 малюнками.

У «Вступі» відображена актуальність теми дисертації, обґрунтована доцільність наукового дослідження, що проводилось.

Метою дисертаційної роботи є підвищення ефективності лікування пацієнтів з хворобою Мен'єра шляхом розробки та обґрунтування сучасної комплексної терапії з застосуванням медикаментозного лікування, пневмомасажу вікон лабіринта, кінезітерапії та пролонгованої тимпаностомії.

У відповідності до встановленої мети були сформульовані наступні завдання дослідження:

1. Розробити схему сучасної комплексної терапії пацієнтів з хворобою Мен'єра із застосуванням пневмомасажу вікон лабіринта, кінезітерапії та пролонгованої тимпаностомії.

2. Вивчити стан слухового аналізатора за даними психоакустичних методів дослідження до та після лікування.

3. Визначити стан вестибулярної функції у пацієнтів з хворобою Мен'єра до та після лікування.

4. Запропонувати схему комплексної оцінки якості життя хворих на хворобу Мен'єра.

5. Оцінити якість життя хворих до лікування та в динаміці після лікування: у найближчому періоді (через 3 місяці) та віддаленому періоді (1 рік та більше).

6. Вивчити клінічну ефективність сучасної комплексної терапії хвороби Мен'єра у порівнянні з традиційним методом у віддаленому періоді після лікування.

В огляді літератури висвітлені питання щодо етіології, патогенезу хвороби Мен'єра у історичному аспекті та приведені сучасні методи консервативного і хірургічного лікування, а також загальнобіологічні методи, їх переваги і недоліки. Разом з тим дисертант не залишає без уваги опис різних підходів до терапії, прагнучи чітко визначити межі їх можливостей. Автор полемізує та підкреслює недостатню ефективність сучасних методів терапії хвороби Мен'єра.

В другому розділі „Матеріали та методи досліджень” дана характеристика 90 пацієнтам з хворобою Мен'єра, а також 20 особам контрольної групи. Детально описані методики, що застосовує автор для оцінки стану слухового та вестибулярного аналізаторів, гліцероловий тест та соціологічне обстеження. З метою диференційно-топічної діагностики та об'єктивізації отриманих даних автор проводить отоневрологічне обстеження, магнітно-резонансну томографію та КСВП, які детально описані в даному розділі. Докладно висвітлені також методи дослідження вестибулярної функції у пацієнтів з хворобою Мен'єра за методикою, розробленою в ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. О.С.Коломійченко» НАМН України В.Г. Базаровим і А.І. Розкладкою. Представлена методика по дослідженню соціологічних показників при хворобі Мен'єра.

В третьому розділі «Результати обстеження хворих» наведений детальний аналіз скарг обстежених пацієнтів, клінічних даних та додаткових методів обстеження, результати аудіометрії, КСВП, вестибулометрії та показники

якості життя перед початком лікування.

Четвертий розділ присвячений методикам лікування хвороби Мен'єра, які застосовував автор, в тому числі традиційному медикаментозному лікуванню та розробленому автором комплексному методу з пролонгованою тимпаностомією. Окремим підрозділом виділена методика вестибулярної реабілітації (кінезітерапії) пацієнтів з хворобою Мен'єра. В цьому розділі автор детально описує кожен з методик лікувально-реабілітаційних заходів, які використовувались у лікуванні хворих, але не дуже чітко формулює схему власного комплексного методу лікування.

П'ятий розділ «Динаміка перебігу захворювання у різні строки після лікування у пацієнтів з хворобою Мен'єра» присвячено динаміці змін клінічного стану пацієнтів, стану слухової та вестибулярної функції та показників якості життя у пацієнтів трьох груп у найближчому (через 3 місяці) і віддаленому (через 12-18 місяців) періоді після проведеного лікування. Проведено аналіз отриманих наукових даних та обґрунтована ефективність різних методів лікування. Розділ цікаво написаний, наводиться детальне описання стану слухової та вестибулярної функції, дослідження яких виконано на сучасному рівні. Всі отримані дані статистично обґрунтовані.

Автор провів комплексне соціологічне обстеження у пацієнтів на хворобу Мен'єра, показав вплив захворювання на якість життя хворих та оцінив ефективність проведеного лікування з соціологічної точки зору.

Дисертант зміг отримати нові та оригінальні дані при порівнянні різних методів лікування хвороби Мен'єра: класичного медикаментозного і запропонованого комплексного, що включав пневмомасаж вікон лабіринта з пролонгованою тимпаностомією та кінезітерапію.

Автор на сучасному науковому рівні довів, що комплексна терапія хвороби Мен'єра за запропонованим методом позитивно впливає на клінічний перебіг захворювання, слухову, вестибулярну функцію та якість життя хворих та дає більш стійкий ефект у часовому аспекті порівняно з класичними методиками медикаментозного лікування.

Всі розділи дисертаційної роботи викладені послідовно, написані гарною українською мовою, легко читаються та сприймаються.

Аналіз і узагальнення одержаних результатів викладено досить стисло та ґрунтовно і є підсумком всієї роботи. З нього логічно витікають загальні висновки роботи і запропоновані автором практичні рекомендації.

Висновки ґрунтовні, вони повною мірою відповідають завданням дослідження.

Дисертаційна робота Шевченко Т.О. виконана на високому науковому та методичному рівні, має за основу достатній обсяг фактичного матеріалу. Кваліфікована статистична обробка, яка була проведена автором, забезпечила високу достовірність отриманих результатів на яких базуються заключення та висновки автора.

Зауваження

Незважаючи на наукову та практичну цінність роботи слід вказати на наявність деяких недоліків, які в цілому не знижують цінності роботи:

1. Наявні окремі орфографічні та стилістичні неточності, невдалі вирази.
2. Розділ „Огляд літератури” дещо переобтяжений зайвими теоретичними даними.
3. В розділі „Матеріали та методи досліджень” наведені не всі дані про статистичні методи обробки результатів.
4. Є зауваження до оформлення та назв окремих таблиць розділу, так назви таблиць 3.2; 3.3; 3.6 є не вдалим, варто було б редакційно змінити їх, оскільки вони не повністю відповідають даним наведеним в таблиці.
5. Висновки стилістично є дещо переобтяженими, бажано було б скоротити їх для кращого сприйняття.

Крім того, в плані дискусії хотілося б отримати відповіді дисертанта на такі запитання:

1. Чому для оцінки соціологічних показників було обрано саме наведений в роботі опитувальник?

2. Який принцип ви використовували для розподілу хворих при призначенні їм лікування?
3. В якій стадії поступали пацієнти хворі - загострення чи ремісії, і як це впливало на методику призначеного лікування, ?
4. Які з Вашої точки зору фізіологічні передумови проведення пневмомасажу у пацієнтів з хворобою Мен'єра?

Не зважаючи на вищенаведені зауваження та запитання, вони не є принциповими та не знижують значення проведеної автором роботи, її наукової та практичної цінності, а лише носять рекомендаційний характер.

Отже, наукові положення, висновки і практичні положення, які сформульовані у дисертації, достовірні та характеризуються науковою новизною і практичним значенням. Вказані зауваження не впливають на загальний позитивний внесок автора у вирішення важливої задачі – обґрунтування сучасної комплексної терапії хвороби Мен'єра.

Проведене дисертаційне дослідження за рахунок виконаних клінічних, електрофізіологічних, лабораторних, соціологічних досліджень виявило закономірності розвитку вестибулярних та слухових розладів у пацієнтів з хворобою Мен'єра та визначило шляхи їх корекції за допомогою лікувальних та реабілітаційних заходів.

У роботі наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення актуального наукового питання – підвищення ефективності діагностики і лікування пацієнтів з хворобою Мен'єра на підставі проведеного клініко-лабораторного дослідження, що має суттєве значення для оториноларингології.

Дисертаційна робота Т.О.Шевченко на тему «Обґрунтування сучасної комплексної терапії хвороби Мен'єра» є закінченою науково-дослідною роботою, що формулює на підставі обстеження 90 пацієнтів з хворобою Мен'єра новий підхід до лікування та реабілітації хворих.

В цілому, дисертація Шевченко Т.О. на тему: «Обґрунтування сучасної комплексної терапії хвороби Мен'єра» за обсягом та глибиною проведених досліджень відповідає вимогам, які пред'являються до дисертацій на здобуття

наукового ступеня кандидата медичних наук.

Висновок

Дисертаційна робота Шевченко Тетяни Олександрівни на тему: «Обґрунтування сучасної комплексної терапії хвороби Меньєра» є закінченою науково-дослідною роботою, в якій наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення актуальної наукової задачі – підвищення ефективності лікування хворих на хворобу Меньєра, що має суттєве значення для оториноларингології.

За актуальністю, рівнем досліджень, обсягом роботи, науковою новизною та практичним значенням дисертація Шевченко Т.О. відповідає вимогам п.11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вчених звань» ДАК Міністерства освіти і науки України щодо кандидатських дисертацій, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 року № 567, а її автору Шевченко Т.О. може бути присуджено ступінь кандидата медичних наук по спеціальності 14.01.19 – оториноларингологія.

Офіційний опонент:

доктор медичних наук, професор
завідувач кафедри оториноларингології
Національного медичного університету
імені О.О.Богомольця МОЗ України

Ю.В.Дєєва