

В І Д З И В

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри оториноларингології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України» Березнюка Володимира Васильовича на дисертаційну роботу

Шевлюка Павла Петровича на тему: «Аналіз вмісту барабанної порожнини та діагностика ексудативного отиту у новонароджених недоношених дітей», 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.

Дисертаційна робота П.П. Шевлюка присвячена підвищенню якості діагностики захворювань середнього вуха у новонароджених недоношених дітей. Актуальність вибраної теми наукового дослідження не викликає сумніву: на сьогоднішній день захворювання середнього вуха у передчасно народжених дітей недостатньо вивчені, відсутня чітка структура розповсюдженості даної патології в перший рік життя, - що, в більшій мірі, пов'язано з труднощами діагностування.

Дисертаційне дослідження виконано відповідно до комплексного плану ДЗ «ЗМАПО МОЗ України» та є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи кафедри оториноларингології «Морфофункціональна реабілітація хворих на хронічні запальні захворювання середнього вуха та навколоносових пазух» (№ держреєстрації 0114U002873).

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

Висновки дисертації ґрунтуються на достовірному і статистично достатньому матеріалі – результатах обстеження та нагляду за 585 дітьми протягом першого року життя, а також даних морфологічного дослідження барабанних порожнин 40 мертвонароджених дітей.

Дисертантом особисто проведено збір клінічного матеріалу, аналіз і обробка даних, отриманих в результаті досліджень. Автор приймав безпосередню участь в клінічному обстеженні хворих, визначав лікувальну тактику і здійснював подальше лікування хворих з ексудативним отитом, викликав та обстежував пацієнтів протягом терміну спостереження. Використані в дисертації методи дослідження відповідають поставленим завданням, вони є сучасними та інформативними. Назва дисертації відповідає її змісту. Головні наукові положення дисертаційної праці витікають з матеріалів роботи та базуються на фактичних даних. Висновки і практичні рекомендації обґрунтовані, містять нові наукові та практичні узагальнення та логічно підсумовують проведене наукове дослідження.

Достовірність і новизна отриманих результатів.

Дисертація П. П. Шевлюка є самостійною науковою роботою. У ній міститься ряд нових даних, які мають важливе теоретичне і практичне значення. В дисертаційній роботі за даними морфологічного дослідження середнього вуха в недоношених дітей підтверджена наявність в барабанній порожнині ембріональної тканини. Встановлено, що її кількість залежить від терміну гестації дитини. Доповнено наукові дані щодо наявності при народженні в барабанній порожнині амніотичної рідини, бактеріальної флори та гнійного ексудату.

Проаналізовані сучасні методи діагностики порушення слуху в новонароджених дітей різного гестаційного віку та на основі отриманих аудіологічних даних доведено, що в структурі патології слухового аналізатора в новонароджених переважає тип приглухуватості, властивий кондуктивному, виявлений у 31 дитини (30,4%).

Досліджено основні типи тимпанограм у недоношених дітей із урахуванням їх кількісних показників і визначено зв'язок між окремими показниками тимпанограм і віком гестації. З'ясовано, що функціональні характеристики середнього вуха у недоношених новонароджених дітей,

постконцептуальний вік яких становить 36 тижнів гестації, не відрізняються від характеристик у доношених дітей. При цьому основним методом дослідження має бути тимпанометрія з частотою тону 1000 Гц.

Уперше отримані дані про поширення патології середнього вуха в недоношених новонароджених дітей протягом першого року життя, за якими встановлено, що недоношені діти у порівнянні з доношеними в перші 6 місяців життя частіше хворіють ексудативним середнім отитом.

Розроблено та запропоновано алгоритм діагностики аудіологічного скринінгу слухового аналізатора у недоношених новонароджених дітей на першому етапі виходжування в інфекційно-боксовому відділенні.

Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях.

За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 12 наукових праць, в т.ч. 5 статей, з яких 2 у виданнях, що входять до міжнародних наукометричних баз, 3 – надруковано в спеціалізованих фахових виданнях; 7 – тез з'їздів, конгресів та конференцій. Публікації відповідають вимогам ДАК МОН України та повною мірою відображають матеріал дисертації.

Оформлення дисертації та її структура.

Дисертаційна робота викладена на 168 сторінках машинописного тексту та складається із титульного аркуша, анотації, змісту, переліку умовних скорочень, вступу, огляду літератури, матеріалів і методів дослідження, 4 розділів, що відображають результати власних досліджень автора, аналіз та узагальнення одержаних результатів, висновків, практичних рекомендацій та списку використаних джерел, який містить 220 робіт, з них 144 – кирилицею і 76 – латиницею, додатку. Дисертація ілюстрована 30 таблицями і 43 рисунками.

Вступ відповідає встановленим 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.

Дана робота виконана з метою проведення диференціальної діагностики патології середнього вуха, а саме визначення в барабанній порожнині недоношених новонароджених дітей різного гестаційного віку наявності ембріональної тканини, амніотичної рідини, ексудату за допомогою використання морфологічних та клінічних даних і сучасних методів аудіології. Автором чітко сформульовані 5 задач дослідження, послідовне виконання яких дозволяє досягнути поставленої мети.

Об'єкт дослідження: барабанна порожнина.

Предмет дослідження: скроневі кісточки мертвонароджених дітей, вміст барабанної порожнини, ембріональна тканина, ексудативний отит, скринінгові дослідження дітей до 1 року життя за даними отоакустичної емісії.

1 розділ «Огляд літератури» складається з 7 підрозділів. Літературні дані викладені та проаналізовані з позицій завдань дослідження, сучасних підходів до діагностики та лікування.

Базуючись на літературних даних, автором доведена доцільність подальшого вивчення питання діагностики захворювань середнього вуха у новонароджених недоношених дітей.

У 2 розділі «Матеріали та методи досліджень» автором дана загальна характеристика обстежених пацієнтів. В ході первинного дослідження було проведено аудіологічне обстеження 102 новонароджених дітей розподілених на 4 групи за терміном гестації: перша – 23 дитини народжені в терміні гестації 25 – 31 тижня, друга – 20 дітей народжених в терміні гестації 32 – 34 тижня, третя – 32 дитини народжені в терміні гестації 35 – 36 тижнів, четверта – контрольна, в яку ввійшли 27 доношених дітей, народжених на 37 та пізніше тижнях гестації. Додатково проведено обстеження 568 дітей протягом першого року життя для визначення структури патології середнього вуха в динаміці. Для оцінки вмісту барабанної порожнини та його

вплив на результати аудіологічного дослідження проведено морфологічне дослідження 80 скроневих кісточок мертвонароджених дітей різного віку гестації.

Детально описані методики обстеження хворих та методи статистичної обробки отриманих результатів. Повно та змістовно обґрунтовані теоретичні засади, на яких було обрано кожний із аудіологічних методів дослідження. Обрані методи є сучасними і інформативними для вирішення поставлених в роботі завдань. Всі застосовані методики відповідають сучасним вимогам. Кількість одиниць дослідження достатня для отримання коректних, статистично достовірних результатів.

У 3 розділі описані основні причини, які вплинули на народження недоношеної дитини. Дана детальна характеристика дітей із кожної групи спостереження. Для оцінки стану тяжкості дитини на момент народження автор використовував наступні показники: гестаційний вік, маса тіла, оцінка за шкалою Апгар на першій і п'ятій хвилинах життя. Проведений клінічний аналіз соматичного стану дітей в неонатальному періоді та встановлено, що у недоношених дітей провідною патологією було перинатальне ураження ЦНС, гіпоксично - ішемічна енцефалопатія, а також наявність внутрішньоутробної інфекції. Усі дані відносно захворювань у групах спостереження проаналізовані і наглядно представлені у вигляді 2 таблиць.

4 розділ присвячений морфологічному дослідженню 80 барабанних порожнин мертвонароджених дітей різного гестаційного віку. В даному розділі детально описано та відображено стан ембріональної тканини в барабанній порожнині. Автором встановлено, що до 25 тижня внутрішньоутробного розвитку барабанна порожнина майже повністю заповнена ембріональною тканиною, яка оточує слухові кісточки. Починаючи з 25-30 тижня гестації її кількість істотно зменшується і в терміні очікуваних пологів (37-41 тиждень гестації) ембріональна тканина розташовується переважно в аттику. За допомогою цитологічного дослідження в барабанній порожнині верифікована наявність амніотичної

рідини та бактеріальної флори. Дана детальна характеристика гістологічним та цитологічним препаратами. Даний розділ добре ілюстрований та включає 17 рисунків препаратів, які повною мірою відображають результати морфологічного дослідження. На основі результатів даного розділу автором показано ймовірний вплив ембріональної тканини на результати аудіологічних досліджень у недоношених дітей.

5 розділ містить детально представлені результати аудіологічного обстеження новонароджених недоношених дітей. Він розділений на 6 підрозділів. В своїх дослідженнях автором показано, що позивний результат під час отоакустичної емісії та акустичної імпедансометрії залежить від гестаційного віку дитини. Для новонароджених дітей проведення високочастотної тимпанометрії є більш оптимальним методом дослідження, бо дає можливість з більшою вірогідністю встановити патологію середнього вуха. На основі отриманих аудіологічних даних було доведено, що в структурі патології слухового аналізатора в новонароджених переважає тип приглухуватості, властивий кондуктивному. За результатами акустичної тимпанометрії досліджені та охарактеризовані основні типи тимпанограм із урахуванням їх кількісних показників у недоношених дітей та визначено зв'язок між окремими показниками тимпанограм і віком гестації. З'ясовано, що функціональні характеристики середнього вуха в недоношених новонароджених дітей, постконцептуальний вік яких становить 36 тижнів гестації, не відрізняються від характеристик доношених дітей. В даному розділі автором також дана оцінка отоскопічної картини середнього вуха. Показано, що барабанна перетинка в новонароджених недоношених дітей розташовується під гострим кутом, має вигляд пастозної, щільної мембрани, на якій майже повністю відсутні розпізнавальні знаки. Даний розділ ілюстрований діаграмами та таблицями, які повно та наглядно відображають результати проведеного дослідження.

6 розділ присвячений дослідженню патології середнього вуха у доношених та недоношених дітей у віддаленому періоді. В результаті

обстеження 585 дітей протягом першого року життя автором встановлено, що недоношені діти у порівнянні з доношеними в перші 6 місяців життя частіше хворіють ексудативним середнім отитом, який зафіксований у 38 недоношених (15,5%) та у 21 дитини народженої в терміні очікуваних пологів (6,5%) ($P < 0,05$). У віці від 6 до 12 місяців дана патологія зафіксована у 28 недоношених і склала 11,4%, що на 5,5 % вище у порівнянні з 19 доношеними дітьми (5,9%) ($P < 0,05$). У другому півріччі життя як недоношені, так і доношені діти, частіше хворіють гострим запаленням середнього вуха.

Аналіз і узагальнення одержаних результатів.

Автором наведені основні аргументи, які підтверджують, що недоношені діти мають схильність до розвитку ексудативних отитів, які обумовлені особливостями перебігу внутрішньоутробного розвитку плоду.

Висновки дисертації логічно витікають з поставлених цілей та задач дослідження, відображають суть проведеної роботи.

Практичні рекомендації лаконічні, конкретні, клінічно обґрунтовані. Дані дисертаційного дослідження можуть бути використані у відділеннях отоларингології при наданні допомоги новонародженим дітям. Роботу написано науковою мовою, що свідчить про високу ерудицію автора. Викладені матеріали вільно сприймаються. Отримані результати обґрунтовані, виважені. Зміст автореферату у повній мірі відображає основні положення дисертації.

Дисертаційна робота Шевлюка Павла Петровича відповідає встановленим вимогам, але в ході її рецензування виникло ряд зауважень та дискусійних питань до дисертанта.

Зауваження:

1. Недостатньо чітко сформульована мета роботи: метою дослідження не може бути "диференціальна діагностика ...", правильніше вираз підвищення ефективності Диф.діагностика ..., шляхом

2. Є невідповідність послідовності завдань і висновків: на завдання N1 наведено висновок N3 і т.д.

3. Завдання N3 не конкретно, занадто розпливчаста, не ясно про що йде мова, про яких параметрах.

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

Запитання:

1. Як пояснюється наявність повітря в б \ порожнини у мертвнонародженого (стр 73)?

2. Що необхідно робити з ексудатом в середньому вусі в різні періоди новонароджених і коли?

Висновок щодо відповідності дисертації встановленим вимогам

Дисертація Шевлюка Павла Петровича на тему: «Аналіз вмісту барабанної порожнини та діагностика ексудативного отиту у новонароджених недоношених дітей» подана на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук, є закінченою науково-дослідною роботою, в якій отримані нові, науково обґрунтовані дані диференціальної діагностики патології середнього вуха у новонароджених недоношених дітей. Представлені в дисертаційній роботі дані вирішують конкретну наукову задачу: покращення діагностики захворювань середнього вуха у новонароджених недоношених дітей.

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, Шевлюк Павло Петрович,

заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.19 – оториноларингологія.

Офіційний опонент

доктор медичних наук, професор,

ДЗ «Дніпропетровська медична

академія МОЗ України»,

завідувач кафедри оториноларингології

Березнюк В. В.