

ОТЗЫВ

об автореферате диссертации Бородулина В.Г. «Применение блокады крылонебного ганглия в хирургическом лечении патологии полости носа», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.03 – болезни уха, горла и носа.

В настоящее время большинство заболеваний полости носа могут требовать хирургического лечения. Поэтому проблема послеоперационного обезболивания и снижения интраоперационного кровотечения является актуальной. В ринохирургии применение блокады крылонебного ганглия приводит к анестезии полости носа, носовой перегородки, верхнечелюстных пазух, прекращению вегетативной импульсации в области носа, а также к уменьшению кровоточивости операционного поля в области носа и околоносовых пазух. Описаны различные инъекционные доступы к крылонебной ямке. Среди них подскуловой, надскуловой, орбитальный, высокий туберальный, внутриносовой и небный. Но, очевидно, что внутриносовой доступ представляет определенную опасность, поскольку

подразумевает введение иглы в месте прохождения ствола клиновидно-небной артерии. Блокада крылонебного ганглия небным доступом является более безопасной методикой, но проведение этой блокады нередко осложняется трудностями, связанными с вариациями анатомического строения, а в ряде случаев блокада не удаётся. Среди отечественных публикаций не зарегистрировано современных сообщений о проведении блокады крылонебного ганглия небным доступом при проведении операций на полости носа. Нет информации об изменении вегетативного статуса при блокаде крылонебного ганглия. При этом известно, что дуга ринокардиального рефлекса, способного вызывать нарушения сердечного ритма, проходит через крылонебный ганглий. Также известно, что крылонебный ганглий полностью обеспечивает парасимпатическую иннервацию полости носа, а, значит, участвует в регуляции трофики, тонуса сосудов и кровенаполнении тканей. Таким образом, проблема применения блокады крылонебного ганглия во время операции в полости носа бесспорно является актуальной.

Диссертационное исследование Бородулина В.Г. посвящено актуальной проблеме ринологии - необходимости оценить эффективность и безопасность блокады крылонебного ганглия небным доступом при проведении операций в полости носа с учетом индивидуальных особенностей пациента.

Автореферат диссертации построен по традиционному плану и написан хорошим литературным языком. В работе четко сформулированы цель и задачи исследования, для достижения которых автор использовал современные лечебно-диагностические методы. Теоретическая значимость результатов исследования заключается в разработке объективного подхода, для оценки эффективности блокады крылонебного ганглия небным доступом. Впервые показана возможность использования конусно-лучевой компьютерной томографии для индивидуализации проведения блокады крылонебного ганглия небным доступом, для достижения обескровливания

операционного поля, послеоперационного обезбоживания. Впервые показано влияние блокады крылонебного ганглия на вегетативный статус пациентов, обоснован мониторинг состояния вегетативной нервной системы для контроля наступления блокады.

Учитываемые критерии представлены автором в виде сводной таблицы и гистограмм, выражаются в баллах и процентах. Оценка учитываемых критериев относительно проста и легко воспроизводима.

На основании собственных наблюдений, и изучения данных литературы, автором сформулированы оптимальные подходы и проведены эффективные блокады крылонебного ганглия в хирургическом лечении патологии полости носа. Эффективность блокады для обескровливания операционного поля при общей и местной анестезии составила, соответственно, 62,5% и 75%, а эффективность блокады для обезбоживания в день операции составила при общей анестезии – 60%.

Практическая значимость диссертационной работы Бородулина В.Г. определяется введением в практику применения блокады крылонебного ганглия небным доступом при проведении септопластик под местной и общей анестезией. Был разработан алгоритм оценки индивидуальных особенностей анатомии крылонебного канала для проведения блокады на основе конусно-лучевой компьютерной томографии. Был предложен метод мониторинга вегетативного статуса пациентов при проведении блокады крылонебного ганглия.

Результаты исследования внедрены в практическую работу клиники оториноларингологии ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России. Разработанные методики вошли в соответствующую главу справочника по оториноларингологии для практикующих врачей, выпущенного кафедрой оториноларингологии ГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова в 2013 году. Предложенные автором практические рекомендации представляют ценность для врачей-оториноларингологов, практикующих хирургию полости носа и околоносовых пазух

Основные положения диссертационного исследования известны широкой научной общественности и отражены. По материалам диссертации опубликовано 17 научных работ, в том числе 4 в изданиях, рекомендованных к цитированию ВАК. Основные положения работы доложены и обсуждены на 59-й Научно-практической конференции молодых ученых-оториноларингологов (Санкт-Петербург, январь, 2012г); 60-й Научно-практической конференции молодых ученых-оториноларингологов (Санкт-Петербург, январь, 2013г); II Петербургском форуме оториноларингологов России (Санкт-Петербург, апрель, 2013г); II Российско-Американском семинаре «The Open Medical Institute and First Pavlov State Medical University» (Санкт-Петербург, ноябрь, 2013 г); 61-й Научно-практической конференции молодых ученых-оториноларингологов (Санкт-Петербург, январь, 2014г); XXVIII Международной конференции молодых оториноларингологов им. проф. М.С. Плужникова (Санкт-Петербург, май, 2014г); Международной научно-практической конференции «Фундаментальные и прикладные проблемы стоматологии» (Санкт-Петербург, декабрь, 2014г); 62-й Научно-практической конференции молодых ученых-оториноларингологов (Санкт-Петербург, январь, 2015г).

Исследование выполнено на достаточном клиническом материале. Для оценки эффектов блокады крылонебного ганглия небным доступом при хирургическом лечении патологии полости носа было комплексно обследовано 105 пациентов, проведен анализ 50 компьютерных томограмм. Полученные данные адекватно статистически обработаны. Окончательные результаты обладают достаточной статистической значимостью.

В автореферате ясно и достаточно полно изложены результаты проведенного исследования, выводы и практические рекомендации сформулированы четко, полностью соответствуют задачам исследования и в полной мере подтверждаются материалами работы, анализом клинических данных и современными статистическими методами обработки данных.

Таким образом, представленная работа «Применение блокады крылонебного ганглия в хирургическом лечении патологии полости носа» соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней...», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Сведения о лице, давшем отзыв: Портнов Валерий Геннадьевич, заслуженный врач России заведующий отделением оториноларингологии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ленинградской областной клинической больницы, 194291, г. Санкт-Петербург, просп. Луначарского, 49, телефон 8 (812) 592-30-16, e-mail: admin@oblmed.spb.ru.

заведующий отделением
оториноларингологии Государственного
бюджетного учреждения
здравоохранения Ленинградской
областной клинической больницы

Портнов Валерий Геннадьевич

Портнов



ГЛОЗ
Зам. Глав
врача по
Б Алексеева Л.И.