

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Пащенина Александра Николаевича на диссертационную работу Долгова Олега Игоревича «Эндоскопическое хирургическое лечение и реабилитация больных с паралитическими стенозами гортани», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.03 – Болезни уха, горла и носа.

Актуальность темы диссертации

Диссертационная работа Долгова О.И. посвящена вопросу совершенствования эндоскопического хирургического лечения и реабилитации пациентов с паралитическими стенозами гортани. В этой работе предпринята удачная попытка разработать и обосновать критерии выбора объемов лазерных ларингопластик при паралитическом стенозе гортани, а также представлены эффективные алгоритмы реабилитации пациентов, имеющих трахеостому.

В настоящее время проблема лечения паралитических стенозов гортани заключается в необходимости оперирующего хирурга осуществлять выбор между улучшением дыхательной функции, и необходимостью сохранения голосовой и разделительной функций гортани. Расширенные объемы резекций могут быть неприемлемы и неоправданны для лиц, имеющих относительно широкий дооперационный просвет гортани, а также для лиц, у которых задача сохранения приемлемой голосовой функции конкурирует с улучшением дыхания. Напротив, у лиц, имеющих неблагоприятные анатомо-физиологические, психологические и парамедицинские факторы, экономные объемы резекций могут быть недостаточны для достижения достаточного послеоперационного просвета дыхательных путей. В связи с этим проблема определения рациональных подходов к выбору объемов лазерных резекций при паралитических стенозах гортани представляется весьма актуальной.

Особое место на этапах хирургического лечения пациентов со срединными стенозами гортани, является профилактика и лечение воспалительных изменений со стороны трахеостомического канала. В исходе неадекватного подхода к вопросам реабилитации канюленосителей, нередко можно наблюдать формирование многоуровневого рубцово-грануляционного стеноза, как у дистального конца канюли, так и над ней. Это обстоятельство зачастую резко снижает реабилитационный потенциал пациентов, и уменьшает прогноз на успешный исход.

Автором была поставлена цель: усовершенствовать хирургическое лечение больных, страдающих хроническими паралитическими стенозами гортани, и разработать комплекс реабилитационных мероприятий ориентированный на пациентов, нуждающихся в длительном ношении трахеостомы. В соответствии с этим сформулированы конкретные задачи работы, охватывающие весь комплекс рассматриваемых диссертантом вопросов.

Научная новизна исследования

Диссертационная работа предлагает объективный подход к выбору оптимальных объемов резекций, основанный на учитываемых критериях, выраженных в сумме баллов. В рамках решения этой задачи автор систематизирует топографо-анатомические признаки экономных и расширенных лазерных резекций при эндоскопическом хирургическом лечении паралитических стенозов гортани, предлагает новый способ определения изменения площади голосовой щели в динамике проводимого лечения (имеется приоритетная справка по заявке на изобретение № 2014141848 от 16.10.2014). Автором предлагается комплекс реабилитационных мероприятий, ориентированный на пациентов, нуждающихся в длительном ношении трахеостомы. Наряду с общепринятыми методами оценки результатов фонохирургии (оценка голосовой и дыхательной функции), автором применяется метод оценки

качества жизни в динамике проводимого лечения, что является важным показателем, отражающим отношение самого пациента к исходу лечения.

Теоретическая и практическая значимость исследования

Значимость исследования состоит в том, что в результате внедрения разработанной автором балльной шкалы учитываемых критериев, удалось объективизировать рациональность выбора объемов лазерных резекций гортани при паралитических стенозах, и добиться сопоставимых результатов по большинству используемых в работе методов.

Следует отметить практическую ценность работы, заключающуюся в разработке алгоритма периоперационного ведения пациентов, имеющих трахеостому, включающего рекомендации по уходу за канюлей в стационарных и амбулаторных условиях, а также подходы в коррекции стойких изменений со стороны трахеостомического канала.

Получены новые данные, касающиеся динамики качества жизни пациентов с паралитическими стенозами гортани. Уточнена диагностическая ценность отдельных показателей метода функции внешнего дыхания в оценке компенсации паралитического стеноза гортани.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций

Все положения, постулируемые автором, и выводы обоснованы и логично вытекают из текста диссертации. Достоверность полученных результатов базируется на достаточном количестве тщательно выполненных исследований. Используемые автором методики современны, адекватны и информативны. Результаты исследований статистически обработаны с привлечением современных методов статистики. Объективность статистического анализа отражена в наглядных таблицах и графиках, имеющих в диссертационной работе.

Структура и оценка содержания диссертации

Анализируя работу, можно отметить, что диссертация построена по традиционному плану: состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов, главы результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Текст диссертации изложен на 147 страницах, иллюстрирован 19 таблицами и 36 рисунками. Список литературы включает 231 источник, в том числе 52 отечественных и 179 иностранных.

Введение посвящено обоснованию актуальности работы, формулируется цель и задачи исследования, отражается научная новизна, практическая значимость диссертации, формулируются положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы автор дает подробную характеристику анатомическим особенностям топографии верхнего и нижнего гортанного нерва, и механизмам их повреждения, что в итоге определяет относительно высокий процент травматизации этих анатомических структур, не смотря на существующие методы предупреждения подобных осложнений. Дается подробная характеристика процессам спонтанной реиннервации гортани в ходе повреждения ствола возвратного нерва, описываются методы диагностики и дифференциальной диагностики паралитических стенозов гортани. Приводится обзор эндоскопических методик имеющие место в лечении срединных стенозов гортани, приводятся их преимущества и недостатки. Отдельный раздел обзора литературы посвящен вопросам перспективных направлений в лечении паралитических стенозов гортани.

Значимую часть обзора литературы оставляет вопрос реабилитации пациентов с хроническими паралитическими стенозами гортани. Этот раздел включает вопросы терминологии понятия «реабилитация», ее виды и сроки. Описываются принципы ухода за трахеостомической канюлей по данным обзора литературы, также приводятся данные об изменениях в структуре

материалов из которых изготовлены канюли, которые происходят с течением времени. Рассматриваются вопросы качества жизни канюленосителей.

Во второй главе автор описывает используемые в работе методики, в том числе метод оценки функции внешнего дыхания, оценку голосовой функции, эндоскопический осмотр гортани, метод компьютерного анализа цифровых изображений, оценку качества жизни пациентов, а также принципы микробиологического исследования отделяемого из трахеостомического канала. Автором описываются методики применяемых типов хирургических вмешательств, которые наглядно демонстрируются с использованием оригинальных рисунков-схем, созданных художником специально для текущего исследования. Приводятся основные положения медицинской реабилитации канюленосителей, и методы статистического анализа. Описывается принцип разделения пациентов на исследуемые группы.

Третья глава посвящена результатам исследования. Она логично разделена на два подраздела, первый из которых включает результаты дооперационного обследования пациентов исследуемых групп, а второй – результаты послеоперационного лечения больных. В этой главе материал изложен последовало, логично, и использованием системного аналитического подхода, что сопровождается наглядными статистическими графиками и таблицами.

Приводятся данные 49 пациентов результаты лечения, которых были признаны успешными. Оцениваются исследуемые показатели исследуемых параметров в обеих группах (19 человек в группе экономных резекций и 30 человек в группе расширенных резекций). Статистический анализ включает как попарное сравнение независимых групп, так и сравнение зависимых групп в результате проведенного лечения. Автор приходит к выводу, что использование объективных критериев, выраженных в сумме баллов, позволяет осуществлять рациональный выбор оптимальных объемов лазерных резекций у пациентов с разным дооперационным просветом

голосовой щели, что способствует достижению сопоставимых результатов. Не смотря на это, при расширенных резекциях достоверно значимо наблюдается ухудшение голосовой функции, при сохранении социально-приемлемого голоса. Одним из важнейших выводов, касающихся вопросов ведения пациентов с трахеостомой является отсутствие достоверных различий в показателях физического и психического компонента здоровья у пациентов с трахеостомой и без таковой, находящихся в стенозе. Автор делает заключение о том, что при отсутствии возможности динамического наблюдения за пациентом со стенозом гортани, на первом этапе хирургического лечения следует рассматривать вопрос о выполнении трахеотомии, так как это не отражается на качестве жизни пациента. В конце главы приводятся схема ведения больных с паралитическими стенозами гортани, а также алгоритмы реабилитации канюленосителей.

В заключении автор лаконично подводит итоги диссертационного исследования, останавливаясь на основных значимых положениях работы.

Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным в работе задачам и обоснованы применяемым статистическим аппаратом.

Автореферат диссертации и опубликованные по теме диссертации 18 печатных работ (8 из них в журналах, рекомендованных ВАК РФ) полностью отражают основные положения выполненного исследования. Материалы диссертации апробированы на различных научных конференциях, в том числе международных.

Замечания по диссертационной работе

Общее впечатление от работы хорошее. Принципиальных замечаний по существу диссертационного исследования нет, однако, в дискуссионном плане хотелось бы получить ответы диссертанта на следующие вопросы:

1) Можно ли считать перспективным методом восстановления подвижности голосовых складок применение нейрорафии при полном

анатомическом пересечении возвратного нерва на уровне ствола?

2) Согласно обзору литературы диссертационного исследования, наиболее экономным методом резекции применяемым при лечении паралитических стенозов гортани является хордотомия, ограничивающаяся лишь надсечением щиточерпаловидной мышцы, однако в своей работе вы не применяли подобную методику в качестве экономной. Объясните почему.

Заключение

Диссертация Долгова Олега Игоревича на тему: «Эндоскопическое хирургическое лечение и реабилитация больных с паралитическими стенозами гортани», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора С.А. Карпищенко является законченной, научно-квалификационной работой. Она содержит новый подход к решению проблемы выбора оптимальных объемов лазерных резекций, при лечении паралитических стенозов гортани, и реабилитации хронических канюленосителей. Объективный подход, основанный на учете значимых критериев, выраженных в баллах, способствует достижению оптимальных результатов лечения. Разработанный алгоритм реабилитации пациентов с трахеостомой позволяет предупредить переход паралитического стеноза гортани в разряд рубцово-паралитических, а также предлагает оптимальные подходы к хирургическому лечению изменений в области трахеостомического канала, консервативный подход в отношении которых не был эффективен.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований, теоретической и практической значимости полученных результатов, представленная работа 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, а

её автор О.И. Долгов заслуживает присуждения искомой степени кандидата
медицинских наук по специальности: 14.01.03 – Болезни уха, горла и носа.

Пацинин Александр Николаевич, доктор медицинских наук, профессор кафедры
оториноларингологии ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова МЗ РФ, 195067, Россия, г.
Санкт-Петербург, Пискаревский пр., д. 47, контактный телефон: 195067, Россия, г. Санкт-
Петербург, Пискаревский пр., 47, 19 павильон; 8(812) 545 12 92, pachtchinine@mail.ru.

профессор кафедры оториноларингологии
ГБОУ ВПО "Северо-Западный государственный
медицинский университет им. И.И. Мечникова"
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор

А.Н. Пацинин