

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Павлова Павла Владимировича на диссертацию 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

Количество пациентов, страдающих паралитическим стенозом гортани, не имеет тенденции к снижению в виду сохраняющейся высокой травматизации населения, а также хирургической активности на области шеи и щитовидной железы в частности. Проблемы выбора оптимальных подходов в лечении паралитических стенозов гортани и разработка эффективных алгоритмов реабилитации канюленосителей на этапах хирургического лечения несомненно являются актуальными и в настоящее время. В последние десятилетия наблюдается тенденция к более широкому использованию операционного лазера при эндоскопическом хирургическом лечении паралитических стенозов гортани. Тем не менее, объемы лазерных резекций значительно варьируются от минимальных до расширенных, и часто основаны на субъективном мнении оперирующего хирурга. Недостаточный объем резекции может не привести к ожидаемому итоговому просвету голосовой щели. В то же время, расширенные резекции способны значительно ухудшить голосовую функцию, ограничивая социальный аспект жизни пациента, а также увеличивают риск перехода паралитического стеноза в разряд рубцово-паралитического в результате формирования выраженных послеоперационных реактивных явлений. В связи с этим, совершенствование хирургических подходов в лечении паралитических стенозов гортани, бесспорно, является актуальным.

Важным аспектом в комплексном лечении пациентов со срединными стенозами гортани является предупреждение развития многоуровневого

стеноза у лиц, имеющих трахеостому. Ненадлежащий уход за трахеостомической канюлей может привести к формированию рубцовых изменений в области трахеостомического канала, что в свою очередь делает невозможной деканюляцию, даже при формировании достаточного просвета дыхательных путей на уровне голосовых складок.

В своей работе диссертант, на основании разработанной в рамках исследования шкалы балльных критериев, объективизирует подход к выбору объемов лазерных резекций, и с помощью комплексного анализа проводит сравнение полученных результатов. Также диссертантом проведена систематизация алгоритмов медицинской реабилитации канюленосителей, основанная на данных литературы и результатах личного исследования. В свете вышесказанного, очевидна актуальность темы диссертационной работы Долгова О.И.

Научная новизна исследования

В работе систематизированы топографо-анатомические признаки основных экономных и расширенных лазерных резекций, использующихся для лечения паралитических стенозов гортани. Разработаны объективные балльные критерии, определяющие рациональный подход к выполнению резекций различных объемов. В рамках исследования предложен новый способ оценки изменения площади голосовой щели в динамике проводимого лечения, отражающий ее изменение в процентном отношении. С помощью анкетирования автором проведена оценка качества жизни пациентов на этапах хирургического лечения, также проведено сравнение качества жизни пациентов имеющих и не имеющих трахеостомы. В рамках исследования разработан комплекс реабилитационных мероприятий, ориентированный на пациентов, нуждающихся в длительном ношении трахеостомы. Кроме того, уточнена диагностическая значимость отдельных показателей метода оценки функции внешнего дыхания, при определении степени компенсации паралитического стеноза гортани.

Теоретическая и практическая значимость исследования

Автором разработан и внедрен в практику новый, удобный и достаточно простой способ оценки изменений просвета голосовой щели в динамике проводимого лечения. Использование разработанной балльной шкалы критериев обеспечивает рациональный подход к выбору рациональных объемов лазерных резекций при паралитических стенозах гортани, что способствует достижению ожидаемых результатов хирургического лечения у пациентов с различным дооперационным просветом голосовой щели. На основании комплексного анализа показано, что правильные алгоритмы ухода за трахеостомой позволяют поддерживать реабилитационный потенциал пациентов на этапах хирургического лечения, препятствуя развитию многоуровневого стеноза.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций

Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, научно обоснованы, их достоверность не вызывает сомнений. Они подкреплены и базируются на достаточном объеме клинического материала, полученного с помощью комплексного использования набора различных методов исследования, в том числе благодаря использованию современных эндоскопических систем, цифровом анализе эндоскопических фотографий, оценке качества жизни с помощью широко используемого опросника (SF-36), проведению оценки функции внешнего дыхания, а также применению адекватных исследованию методов статистического анализа. Объем исследований достаточен для получения статистически достоверных результатов и решения поставленных в диссертационной работе задач.

Структура и оценка содержания диссертации

Построение диссертации традиционное: введение, обзор литературы, описание материалов и методов, глава с описанием результатов собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы, включающий 231 источник: 52 отечественных и 179 иностранных. Диссертация изложена на 147 страницах машинописного текста, содержит 19 таблиц и 36 рисунков.

Во введении автор обосновывает актуальность работы, цель и задачи исследования, научную новизну, практическую значимость исследования и формулирует положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы включает 8 разделов, в которых излагаются современные представления о частоте, этиологии развития паралитических стенозов гортани, методах их дифференциальной диагностики и хирургического лечения. На основании данных литературы автор резюмирует, что частота повреждения возвратного нерва объясняется не только недостаточной квалификацией оперирующего хирурга, но и вариабельностью анатомического расположения стволов гортанных нервов относительно наружных мышц гортани и щитовидной железы. Особое внимание уделяется вопросам спонтанной реиннервации возвратного гортанного нерва после его травмы. Автор приводит данные о сроках возможного восстановления голосовых складок при различных степенях повреждения возвратного гортанного нерва, сообщает о перспективных направлениях в лечении паралитических стенозов гортани. В разделе, посвященном различным вариантам хирургических подходов в лечении паралитических стенозов гортани, подробно описываются варианты существующих эндоскопических методов, их преимущества и недостатки. Последний раздел обзора литературы посвящен вопросам реабилитации хронических канюленосителей. Приводится подробная характеристика физических свойств различных материалов, используемых для изготовления канюль, описывается механизм их разрушения на

молекулярном уровне в результате длительного ношения. Также в этом разделе приводятся данные о существующих алгоритмах ухода за трахеостомой, отдельное внимание уделено качеству жизни канюляров.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» автор приводит подробную клиническую характеристику обследованных больных, использованных в работе лечебно-диагностических методов и методов статистической обработки полученных результатов.

Для решения поставленных задач автором использованы данные, полученные лично, в результате обследования 51 пациента, страдающего паралитическим стенозом гортани. Дается общая характеристика больных по этиологии, сопутствующей патологии, полу и возрасту. Автор описывает методики эндоскопического осмотра гортани, среди них фиброларингоскопия, телеларингоскопия, прямая опорная микроларингоскопия, интраоперационный осмотр гортани при помощи эндоскопа с изменяемым углом зрения. Объясняются принципы оценки качества жизни с помощью неспецифического опросника SF-36, подробно охарактеризованы основные критерии определяющие его итоговые показатели: физический и психический компоненты здоровья. Помимо описания используемых методов исследования, в данном разделе автором наглядно изложен принцип предложенного метода оценки изменения площади голосовой щели в динамике проводимого лечения. Обращают на себя внимание созданные для диссертационного исследования оригинальные иллюстрации используемых в работе вариантов хирургических резекций.

Третья глава «Результаты исследования» разделена на два основных раздела. В первом разделе «Результаты дооперационного обследования» изложены и проанализированы данные, полученные при дооперационном осмотре больных. Объясняется принцип деления пациентов на две исследуемые группы: группу экономных и расширенных резекций. Проводится эндоскопическая оценка состояния гортани, оцениваются показатели функции внешнего дыхания и оценки качества жизни, также

приводятся данные о результатах компьютерного анализа голоса. Результаты представлены как для общей выборки, так и для каждой исследуемой группы отдельно.

Во втором разделе третьей главы, обозначенном как «Результаты исследования больных после проведенного хирургического лечения» приводятся итоговые данные, полученные у 49 пациентов, результаты хирургического лечения которых были признаны успешными. Проводится попарное сравнение достигнутых результатов 19 и 30 человек в группе экономных и расширенных резекций соответственно. Проводится оценка динамики исследуемых показателей в каждой группе отдельно. Полученные результаты проиллюстрированы эндоскопическими изображениями, статистическими таблицами, и графическими иллюстрациями, наглядно подтверждающими достоверность полученных результатов. В конце третьей главы приводится рекомендуемый комплекс реабилитационных мероприятий, ориентированный на пациентов, нуждающихся в ношении трахеостомы, а также приведен алгоритм ведения пациентов с паралитическими стенозами гортани.

Выводы диссертации и практические рекомендации соответствуют поставленным в работе задачам и обоснованы фактическими данными.

Автореферат диссертации и опубликованные по теме диссертации 18 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

В целом принципиальных замечаний по диссертационной работе нет, однако, в дискуссионном плане хотелось бы получить ответы диссертанта на следующие вопросы:

1) На каком уровне располагался верхний край T-образного стента при расширенных резекциях и не отмечались ли явления аспирации у данных пациентов?

2) Почему автор при составлении алгоритма лечения пациентов с паралитическими стенозами гортани не использовал блоки общепринятой формы, например «Начало», «Конец», «Решение» и т.д.?

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 новое решение проблемы определения выбора объемов лазерных резекций, при паралитических стенозах гортани, и реабилитации хронических канюленосителей на этапах хирургического лечения. В основе выбора объемов резекций лежит предложенная автором балльная оценка принимаемых во внимание значимых критериев, что обеспечивает индивидуальный и объективный подход к каждому пациенту. Предлагаемые алгоритмы реабилитации хронических канюленосителей позволяют поддерживать их реабилитационный потенциал на этапах хирургического лечения.

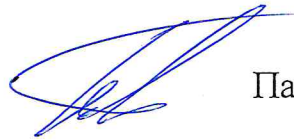
По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований, теоретической и практической значимости полученных результатов, представленная работа соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней...», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 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.

Сведения о лице, давшем отзыв: Павлов Павел Владимирович, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой оториноларингологии Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 194100, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская 2, контактный телефон: 8(921)9056278, e-mail: pvpavlov@mail.ru.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой оториноларингологии
Государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего профессионального образования
«Санкт-Петербургский государственный
педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

доктор медицинских наук



Павлов Павел Владимирович



Павлова Л.В.

Л. В. Павлова С.П.
«11» 2015 г.