

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента, заведующей кафедры оториноларингологии с офтальмологией ФГБОУ ВО СОГМА МЗ России на диссертационную работу Гергиева Владимира Феликсовича «Анализ эффективности различных способов интратимпанального введения дексаметазона в лечении больных нейросенсорной тугоухостью», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. оториноларингология.

Актуальность исследования. Изучение механизмов развития и новых подходов к лечению нейросенсорной тугоухости является актуальной задачей современной оториноларингологии. Проблема нейросенсорной тугоухости связана с её социальной значимостью. За последние два десятилетия наблюдается значительное повышение общей распространенности тугоухости, за счет увеличения больных молодого и трудоспособного возраста. Согласно статистическим исследованиям, общее число глухих и слабослышащих составляет примерно 5% населения Земли.

Слуховой анализатор отличается большей сложностью своей организации и является филогенетически более молодым по сравнению с другими анализаторами, а, следовательно, обладает меньшей устойчивостью и сопротивляемостью. Раннее развитие внутреннего уха в онтогенезе имеет особое биологическое значение для адаптации организма в окружающей среде и определяет его чрезвычайную чувствительность к экзо - и эндогенным повреждающим воздействиям. Сердечно-сосудистые заболевания, врожденная патология, иммунологическая дисфункция, гормональные и метаболические нарушения, инфекции, факторы воздействия окружающей среды, ототоксические препараты, индустриальные вредности и болезни органов и систем включены в перечень предрасполагающих факторов возникновения данной патологии.

Таким образом, диссертационное исследование Гергиева В.Ф., поставившего перед собой цель - повысить эффективность и безопасность лечения пациентов с острой нейросенсорной тугоухостью на основании определения оптимального метода доставки глюкокортикостероида является, безусловно, актуальным.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендации, сформулированных в диссертации.

Научно-исследовательская работа В. Ф. Гергиева выполнена в традиционной форме и изложена на 136 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, 4 глав материалов и методов, главы собственных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Представлен указатель литературы, включающий 202 источников: 27 отечественных и 175 зарубежных.

Достоверность положений, выводов и рекомендаций, и рекомендаций, изложенных в диссертации Гергиева В. Ф. подтверждает масштаб выполненного исследования, в которое был включен 61 пациент с односторонней острой нейросенсорной тугоухостью, в возрасте от 18 до 54 лет, 42 (69%) женщин и 19 (31%) мужчин, I; II; III; IV степенью тугоухостью, обследованных автором с октября 2015 по июнь 2019 г.г.

Выделены III исследуемые группы согласно жалобам со стороны вестибулярного анализатора, возраста, периода времени от начала терапии, вестибулярного анализатора, возраста, периода времени от начала терапии, результатов тональной пороговой аудиометрии.

Пациенты были разделены на описанные выше группы в зависимости от вида стероидной терапии.

I группа - больные с ОНСТ (n=20); подвергающиеся ежедневно в течение 14 дней транстубарному введению дексаметазона 4мг/мл.

II группа - пациенты с ОНСТ (n=21); которым проводилось ежедневно в течение 14 дней транстимпанальное введение дексаметазона 4мг/мл.

III группа - пациенты с ОНСТ (n=20); которым проводилась только системная стероидная терапия дексаметазоном по нисходящей схеме: 1-2 дни - 24мг, 3-4 дни - 16мг, 5 день - 8мг, 6 и 8 дни - 4мг. На 7 день препарат не вводился.

Эффективность терапии оценивалась по ощущениям больных проводимой пороговой аудиометрии до и после начала терапии.

Научная новизна и практическая значимость работы

Новизна избранного исследования очевидна. Автором впервые обобщены и усовершенствованы методики доставки стероидов через тимпанальную мембрану в барабанную полость у больных острой нейросенсорной тугоухостью, в том числе с использованием высокотехнологичных методов мириготомии.

Проведена сравнительная оценка эффективности и безопасности различных способов стероидной терапии больных острой нейросенсорной тугоухостью.

На основании результатов проведённого исследования разработан алгоритм лечения больных острой нейросенсорной тугоухостью с использованием глюкокортикостероидов.

Во введении автор достаточно подробно излагает различные схемы кортикостероидной терапии острой нейросенсорной тугоухости, которые в настоящее время признаются эффективными.

Проанализирована эффективность интратимпанального введения дексаметазона пациентам.

Цель и задачи исследования сформулированы чётко. Научная новизна исследования, практическая значимость работы и основные положения, выносимые на защиту, определены конкретно и соответствуют полученным автором результатам.

Первая глава диссертации посвящена обзору данных литературы.

Проанализированы и критически оценены различные схемы терапии пациентов с диагнозом острой нейросенсорной тугоухости, показана очевидная значимость кортикостероидной терапии. Автором проанализированы различные методы и способы лечения острой нейросенсорной тугоухости, и, кроме того, эффективность интратимпанального введения дексаметазона пациентам как самостоятельного метода лечения.

Во второй главе диссертации приведена характеристика клинического материала и методов исследования. Автором собран и тщательно проанализирован клинический материал, включающий наблюдение за 61 пациентом. На I этапе на основании жалоб, эндоскопии ЛОР-органов, тональной пороговой аудиометрии, акустической импедансометрии, общеклинического обследования. Выборка пациентов была сплошной - в исследование включались все обратившиеся в клинику больные ОНСТ, соответствующие критериям включения. Методом случайных чисел всех пациентов поделили на 3 однородные группы в зависимости от используемого метода терапии.

Достаточно четко дана характеристика методам исследования. Все таблицы и рисунки имеют ссылки в тексте и соответствуют своей нумерации.

Автором подробно описаны способы введения дексаметазона в трех исследуемых группах, проведен анализ результатов проведенного лечения.

В третьей главе автором представлены особенности клинического течения и анализ изменения слуховой функции на фоне лечения в трех группах в зависимости от возраста, степени тугоухости и сроков от начала заболевания. Проведен статистический анализ. Полученные автором данные интересны и подтверждают выводы исследования. Автор подробно дает информацию об особенностях изменения слуховой функции на фоне проводимой терапии. Результаты исследований, представленные в этой главе, обладают несомненной практической ценностью. Разработан алгоритм лечения больных с острой нейросенсорной тугоухостью.

Оценка содержания работы, ее завершенность.

В целом работа имеет внутреннее единство и последовательность изложения: автор логически проводит основную линию диссертации, обосновывает ее основные положения и выводы.

По теме диссертации опубликовано 3 печатных работы в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Министерства высшего образования и науки РФ для публикации основных научных результатов диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук. Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на российских и международных научно-практических конференциях. Автореферат полностью соответствует основным положениям диссертации.

Диссертационная работа Гергиева Владимира Феликсовича на тему «Анализ эффективности различных способов интратимпанального введения дексаметазона в лечении больных нейросенсорной тугоухостью», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. оториноларингология, является оригинальным научным исследованием, представляющим большой практический интерес. Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет, отдельные стилистические неточности в тексте на общий смысл изложения не влияют.

Заключение

Диссертационная работа Гергиева Владимира Феликсовича на тему «Анализ эффективности различных способов интратимпанального введения дексаметазона в лечении больных нейросенсорной тугоухостью», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является завершенной научно-квалификационной работой, решающей актуальную для практического здравоохранения и науки задачу - разработан алгоритм лечения больных с острой нейросенсорной тугоухостью и выявление наиболее безопасного и эффективного метода местной доставки стероидов к внутреннему уху при лечении больных с острой нейросенсорной тугоухостью, имеющей существенное значение для оториноларингологии, что

соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) утвержденного приказом ректора №0692 /Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утверждённым приказом №1179 от 29.08.2023.), а ее автор Гергиев Владимир Феликсович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности - 3.1.3. оториноларингология.

Гаппоева Эльвира Татаркановна
доктор медицинских наук, доцент,
заведующая кафедрой
оториноларингологии
с офтальмологией
ФГБОУ ВО СОГМА МЗ России
362019, +7(8672) 56-32-94

Подпись 

Подпись доктора медицинских наук, доцента Э. Т. Гаппоевой заверяю
Ученый секретарь Ученого Совета ФГБОУ ВО СОГМА МЗ России
Д.м.н., профессор Калагова Р. В.



362019, РСО-Алания, г. Владикавказ, ул. Пушкинская, д. 40
Телефон: 88672563294

«01» марта 2024 г.