

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора кафедры оториноларингологии ФДПО ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, ученого секретаря ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии» ФМБА России Гаращенко Татьяны Ильиничны на диссертацию Ракуновой Екатерины Борисовны «Клиническое обоснование выбора метода хирургического лечения пациентов с доброкачественными и опухолеподобными заболеваниями гортани», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.03 – болезни уха, горла и носа.

Ф.И.О.: Гаращенко Татьяна Ильинична

Ученая степень: Доктор медицинских наук (14.01.03 – Болезни уха, горла и носа)

Ученое звание: профессор

Основное место работы: ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии» ФМБА России

Должность: ученый секретарь

Адрес: 123182 г. Москва, Волоколамское шоссе, 30, корп. 2

Телефон: 8-(499)-968-69-12

Электронная почта: otolar@fmbamail.ru

Web-сайт: <http://otolar-centre.ru/>

Актуальность диссертационной темы

Частота встречаемости доброкачественных и опухолеподобных заболеваний гортани (ДОЗГ) составляет 55-70% случаев среди продуктивных процессов верхних дыхательных . ДОЗГ развиваются у пациентов трудоспособного возраста вследствие

повышенной голосовой нагрузки, при отсутствии своевременного лечения в 3-8% могут малигнизироваться и являются одной из наиболее частых причин нарушения голоса, что приводит к снижению или утрате трудоспособности, особенно у лиц голосо-речевых профессий. Отсюда актуальным является поиск высокоэффективных видов хирургического лечения пациентов с данной патологией с повышенным требованием к восстановлению качества жизни пациентов, и голосовой функции у них

До сих пор остается нерешенным вопрос выбора оптимального метода хирургического лечения пациентов с ДОЗГ. Реабилитация голоса у оперированных пациентов после удаления ДОЗГ и, следовательно, сокращение сроков нетрудоспособности во много зависят от выбранных методик хирургического вмешательства, поиск таковых представляется наиболее сложной задачей.

В большинстве случаев хирурги основываются на простоте и удобстве применения инструмента, возможностей анестезиологического пособия, квалификации хирурга в области ларингологии, что в основном и определяет предпочтение выбору той или иной методики из имеющихся в арсенале.

Сравнительных исследований эффективности различных современных методов хирургии ДОЗГ в отношении реабилитации голосовой функции в отечественной литературе мало. Актуальной является оценка голосовой функции, объективное исследование акустических параметров голоса и вибраторной функции голосовых складок в различные сроки послеоперационного периода, что в настоящее время позволяет осуществить современное оборудование.

Кроме того, в связи с сохраняющимся высоким процентом курящих пациентов, необходимо проведение оценки влияния различных видов хирургического лечения ДОЗГ на процесс репарации тканей в зоне операции. Определение оптимальной методики хирургического лечения пациентов с ДОЗГ, а также изучение влияния факторов курения и голосовой нагрузки на восстановление голоса, позволит оптимизировать подход к ведению данной группы пациентов,

может привести к улучшению качества их жизни и сокращению реабилитационного периода.

Учитывая вышеизложенное, работа Ракуновой Е.Б. «Клиническое обоснование выбора метода хирургического лечения пациентов с доброкачественными и опухолеподобными заболеваниями гортани» является актуальным диссертационным исследованием, имеющим важное практическое и научное значение.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов, практических рекомендаций, представленных в диссертации, базируются на достаточном объеме клинического материала (90 пациентов, распределенных по 30 человек на три группы).Автором использованы самые современные объективные методы оценки голосовой функции, подтверждаются тщательным анализом полученных результатов и их статистической обработкой, апробацией основных результатов на научных конференциях и семинарах, в научных публикациях.

Четко сформулирована цель и адекватно ей поставлены 5 задач исследования. Работа заканчивается пятью выводами, которые логично вытекают из задач, стоявших перед исследователем. Выводы и практические рекомендации достаточно полно аргументированы и обоснованы в тексте диссертации.

Содержание и оформление диссертационной работы

Диссертация изложена на 202 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, главы, характеризующей материалы и методы исследования, двух глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Текст документирован 37 таблицами, 52 рисунками, 2 приложениями. Указатель литературы содержит 141 наименование, из них 31 отечественный источник и 110 зарубежных.

В обзор литературы проанализированы основные российские и иностранные источники, отражающие состояние проблемы доброкачественных и опухолеподобных заболеваний гортани в современной медицине. Приведены эпидемиологические и статистические данные о распространенности различных нозологий. Проанализированы возможности существующих на сегодняшний день методов диагностики, а также варианты медикаментозной терапии и хирургического лечения пациентов с ДОЗГ, включая преимущества и недостатки отдельных методик. Особое внимание автор уделит выбору методик хирургических лазерных вмешательств, анализируя различные варианты использования ряда видов хирургических лазеров, приемлемых для выполнения данной работы с учетом особенностей ДОЗГ, сравнил с распространенной радиочастотной хирургией, давая критическое отношение к каждому из видов хирургического воздействия, в связи с чем объем обзора литературы значимый и составляет 35 страниц машинописи.

Во второй главе представлены дизайн и структура диссертационного исследования, критерии включения и исключения. Автор подробно описывает современные диагностические методики, имеющие не только субъективный, но и объективный характер. Подробно изложена техника каждого из обсуждаемых видов хирургического вмешательства с использованием высокоэнергетических лазеров, радиочастотного инструмента и микрохирургической техники операций, выполняемых больным по поводу ДОЗГ. Автор подробно описывает технику одного из наиболее сложных, в хирургическом отношении, хронических отечно-полипозных ларингитов при каждом из видов вмешательств.

Третья глава диссертации посвящена сравнительной оценке сроков регрессии реактивных явлений в зоне операции и восстановления вибраторной функции голосовых складок у пациентов с ДОЗГ после операций, выполненных тремя различными методами. Автор указывает, что наименее выраженные изменения к недельному сроку после операции наблюдались у пациентов, которым хирургическое вмешательство выполнено с использованием лазера с длиной волны 1,94 мкм., разница отчетлива наиболее к 14 суткам после операции. Однако автор

подчеркивает хорошие репаративные процессы и при выполнении традиционных микрохирургических т.н. методик «холодного инструмента». Радиочастотное воздействие сопровождалось наиболее пролонгированными восстановлением ларингоскопической картины. Автор приводит данные, демонстрирующие удлинение сроков репарации тканей в зоне операции у курящих пациентов с ДОЗГ. Важным является то, что автором показано, что одновременно профессиональная голосовая нагрузка в анамнезе не влияет на течение послеоперационного периода. Важным для оценки выбора методов хирургического лечения ДОЗГ является исследование вибраторной функции гортани, т.к. оно указывает на восстановление биомеханики голосовых складок, определяющих механизм голосообразования. Здесь автором отмечены в 96,7% сроки восстановления колебания голосовых складок к 14 дню после операции при лазерном воздействии, у 70% при «холодном» инструменте и только у 46,7% при радиочастотной хирургии. Результаты собственных исследований иллюстрированы таблицами и рисунками.

В четвертой главе описаны результаты исследования основных объективных акустических параметров речевого голоса, таких как тональный и динамический диапазон, частота основного тона, время максимальной фонации, нестабильность голоса по амплитуде (Shimmer) и частоте (Jitter). Кроме того приведена оценка динамики индекса дисфонии (DSI) и индекса нарушения голоса и качества жизни по результатам опросника Voice Handicap Index (VHI), проведен анализ результатов спектрографии у пациентов с ДОЗГ, оперированных традиционным, радиоволновым и лазерным методами. Наибольшее увеличение динамического диапазона отмечено после лазерного воздействия на ДОЗГ, как и динамика времени максимальной фонации. Показатель же частотной нестабильности голоса во всех группах изменялся одинаково, однако показатель амплитудной нестабильности голоса у пациентов, оперированных традиционным методом, достоверно в большей степени уменьшался по сравнению с исходным уровнем по сравнению с физическими хирургическими воздействиями. Качество жизни, как и индекс нарушения голоса, указывали в положительную сторону после лазерного воздействия, традиционного

вмешательства. По данным автора худшие результаты по этим параметрам были отнесены к радиочастотной хирургии. Данные подтверждены детальными и многочисленными статистическими подсчетами, достоверность которых не вызывает сомнений.

В пятой главе проводится анализ результатов исследования, автор суммирует и сопоставляет полученные данные с описанными ранее в литературе.

Выводы достаточно аргументировано вытекают из содержания диссертации, полностью отражают результаты исследования, соответствуют поставленным цели и задачам.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Автор провела сравнительный анализ сроков регрессии воспалительных явлений у пациентов с ДОЗГ после применения традиционного, радиоволнового и лазерного методов хирургического лечения и доказала, что применение излучения полупроводникового лазера с длиной волны 1,94 мкм позволяет сократить сроки репарации тканей в зоне операции и восстановления вибраторной функции голосовых складок. Полупроводниковый лазер можно рекомендовать в качестве оптимального метода хирургического лечения больных с ДОЗГ наряду с традиционной методикой.

Автор доказала, что у курящих пациентов после удаления ДОЗГ реактивные изменения тканей в зоне операции более выражены, а репарация тканей происходит длительнее по сравнению с некурящими; фактор голосовой нагрузки в анамнезе не влияет на регрессию реактивных явлений в послеоперационном периоде.

Направленность полученных результатов для решения актуальной проблемы

Полученные автором исследования результаты направлены на решение актуальной проблемы современной отечественной оториноларингологии, имеют важное научно-практическое значение, дают клиническую характеристику

современным хирургическим методам лечения (традиционной инструментальной микрохирургии, полупроводниковым лазерам, радиочастотной хирургии) разноплановых заболеваний гортани, объединенных в группу ДОЗГ, позволяют персонифицировано подойти к выбору метода и способа лечения, найти оптимальный и наиболее эффективный из них соответственно клиническому и морфологическому диагнозу. Материалы исследования убедительно свидетельствуют о целесообразности использования результатов в практической работе врачей-оториноларингологов, а также в учебном процессе на до- и постдипломных этапах подготовки специалистов.

Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат составлен по общепринятой форме и полностью отражает основные положения диссертации.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Работа изложена грамотно, иллюстрирована достаточным количеством таблиц и рисунков, включая эндофотографии высокого качества. В качестве замечаний следует указать на несколько увеличенный обзор литературы; ряд рисунков, например 27 и 29, трудно читаются, т.к. автор выбрал шесть оттенков красного цвета для обозначения разных параметров; на рис 30,50 график представлен в процентах, а обозначения даны в абсолютных показателях, как и на круговых диаграммах представлены абсолютные значения, без указания процентного соответствия. На отдельные неточности в тексте автору указано в устной беседе. Данные замечания не умаляют хорошего впечатления от научно-поисковой работы, выполненной на современном уровне с хорошей доказательной базой.

Заключение

Диссертация Ракуновой Екатерины Борисовны «Клиническое обоснование выбора метода хирургического лечения пациентов с доброкачественными и опухолеподобными заболеваниями гортани», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является научно-

квалификационной работой, в которой содержится новое решение важной научной задачи по повышению эффективности лечения пациентов с доброкачественными и опухолеподобными заболеваниями гортани, имеющей существенное значение для современной оториноларингологии.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости диссертация полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 года, в редакции Постановления правительства № 335 от 21 апреля 2016 года, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Ракунова Екатерина Борисовна, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.03 – болезни уха, горла и носа.

Официальный оппонент

доктор медицинских наук, профессор,
ученый секретарь ФГБУ «Национальный
медицинский исследовательский центр
оториноларингологии» ФМБА России



Т.И. Гаращенко

