

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научно-
исследовательской работе
ФГАОУ ВО Первый МГМУ
им. И.М.Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)
кандидат медицинских наук, доцент

Д.В. Бутнару

« 21 » _____ 20 20 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Диссертация «Трансназальные хирургические вмешательства при эндокринной офтальмопатии» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.03 - Болезни уха, горла и носа выполнена на кафедре болезней уха, горла и носа лечебного факультета ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Кочетков Петр Александрович, 1974 года рождения, гражданин РФ, окончил Новосибирский медицинский институт в 1997 году по специальности «педиатрия». В 1999 г. в диссертационном совете, созданном на базе Новосибирского медицинского института, защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.00.04 – болезни уха, горла и носа, на тему «Консервативное лечение детей, больных хроническим аденоидитом препаратами растительного происхождения»

В период подготовки диссертации являлся соискателем кафедры болезней уха, горла и носа (приказ №АС-190-0535 от 12.03.12 о прикреплении соискателем) ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет). С 2002 г. по настоящее время работает в ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова в должности заведующего отделением оториноларингологии УКБ№1, доцента кафедры болезней уха, горла и носа института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского.

Научные консультанты: Свистушкин Валерий Михайлович - доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой болезней уха, горла и носа института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского, ФГАОУ

ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет);

Груша Ярослав Олегович – доктор медицинских наук, профессор кафедры глазных болезней института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского, ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Тема диссертационного исследования была утверждена в редакции: «Трансназальные хирургические вмешательства при эндокринной офтальмопатии» на заседании Ученого совета лечебного факультета ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова № 5 от 2013 г.

Текст диссертации был проверен в системе «Антиплагиат» и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

По итогам обсуждения диссертационного исследования «Трансназальные хирургические вмешательства при эндокринной офтальмопатии», представленного на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.03 – болезни уха, горла и носа, принято следующее заключение:

Актуальность темы диссертационного исследования определяется недостаточным изучением вопросов хирургической помощи пациентам с эндокринной офтальмопатией, заболеванием основными клиническими проявлениями которого являются стойкий экзофтальм с и прогрессирующее снижение зрения вследствие компрессии зрительного нерва. При неэффективности медикаментозного лечения, прогрессирующее нарастание давления в орбите, обусловленное гиперплазией глазных мышц, приводит к ишемии и сдавлению зрительного нерва, и как следствие, к значительному ослаблению зрительных функций, вплоть до полной потери зрения, что приводит пациента к инвалидизации. Пациенты с неосложненным экзофтальмом ощущают значительное снижение качества жизни за счет эстетического недостатка внешности, что в свою очередь является причиной снижения их социальной значимости. Лечение в таких случаях может быть только хирургическим. Традиционно при данной патологии используются наружный, трасконъюнктивальный и транскраниальный доступы, каждый из которых имеет как преимущества, так и недостатки. Не смотря на широкое распространение трансназальных эндоскопических вмешательств на структурах полости носа, околоносовых пазухах и основании черепа, вопросы их использования в орбитальной хирургии при эндокринной офтальмопатии и оптической нейропатии изучены недостаточно, равно как и вопросы совмещения трансназальных вмешательств с широко внедренной в практику методикой латеральной декомпрессии орбиты. Не изучена не только эффективность трансназальной хирургии, но и осложнения, к которым могут привести подобные вмешательства, не разработаны критерии, по которым возможна оценка данных параметров. Отсутствует единый алгоритм применения трансназальных хирургических вмешательств при эндокринной офтальмопатии в стадии ремиссии, и при прогрессирующей потере зрения. Таким образом, проблема хирургического лечения пациентов с эндокринной офтальмопатией трансназальным доступом остается нерешенной.

Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации.

Научные результаты, обобщенные в диссертационной работе Кочеткова П.А., получены им самостоятельно на базе отделения оториноларингологии УКБ №1 ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет). Автор принимал личное участие во всех этапах проведения исследования, в том числе самостоятельно выполнил все трансэтмоидальные декомпрессии орбиты, предоперационное и послеоперационное обследование и ведение пациентов. Диссертант лично проводил сбор материала, создание и статистическую обработку баз данных результатов обследования пациентов.

Степень достоверности результатов проведенных исследований

Автором проделана большая работа по клиническому обследованию и лечению 443 пациента, у 139 из которых автором лично проведены трансназальные хирургические вмешательства на 225 орбитах при неосложненном экзофтальме и оптической нейропатии. Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результате ведения достаточного количества пациентов. План обследования пациентов соответствует цели и задачам исследования. Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом.

Научная новизна результатов проведенных исследований

1. Впервые изучены эпидемиологические особенности оказания хирургической помощи пациентам с ЭОП.
2. Впервые на анатомическом материале изучены возможности и показаны преимущества эндоназального трансэтмоидального доступа к структурам орбиты, проведены анализ и сравнение эффективности латеральной и медиальной костных декомпрессий орбиты.
3. Впервые разработана способ трансназального хирургического вмешательства на орбите. (Кочетков П.А., Лопатин А.С., Савватеева Д.М. Способ хирургического лечения ЭОП. Патент на изобретение №2420236)
4. Впервые сформулированы показания для ТЭДО в зависимости от исходных показателей экзофтальма и состояния зрительных функций.
5. Впервые разработана методика оценки размеров сформированного в ходе ТЭДО костного окна по МСКТ и проведен анализ взаимосвязей его размера с регрессом по экзофтальму и офтальмологическими осложнениями.
6. Впервые разработано программное обеспечение для прогностической оценки регресса экзофтальма и послеоперационного косоглазия.
7. Впервые проведен анализ ринологических и офтальмологических осложнений ТЭДО при разных типах ЭОП и разработаны рекомендации по снижению риска их развития.
8. Впервые изучена сравнительная эффективность ТЭДО при ЭОП, осложненной ОН, как отдельной операции, так и в сочетании с наружной декомпрессией, выполненных сочетано или раздельно.

9. Впервые доказана эффективность ТЭДО при ОН у пациентов с исходно крайне низкими показателями остроты зрения.
10. Впервые проведена патоморфологическая оценка состояния костной ткани медиальной стенки орбиты и мягкотканых образцов из области проведения хирургического вмешательства после ТЭДО.
11. Впервые разработан алгоритм применения ТЭДО при ЭОП и ОН.

Практическая значимость проведенных исследований

1. Установлено количественное значение пациентов с ЭОП с неосложненным экзофтальмом, нуждающихся в хирургическом лечении, что позволит лучше ориентировать эндокринологов и офтальмологов в отношении данной группы пациентов.
2. Исследование возможностей хирургических доступов к орбите на диссекционном материале обосновывает применение трансэтмоидального хирургического подхода к МСО с обеспечением минимальной травматичности и сохранности смежных с орбитой структур при максимальном декомпрессивном эффекте.
3. Разработан и внедрен способ хирургического лечения пациентов с ЭОП с использованием трансэтмоидального доступа к МСО, который может быть рекомендован к широкому практическому применению.
4. Доказана эффективность ТЭДО у пациентов с ЭОП в стадии ремиссии и при ОН, включая случаи с исходно низкими показателями остроты зрения.
5. Обосновано применение сбалансированной костной ДО при выраженном экзофтальме и ОН, в т.ч. выполняемой как отдельно, так и в рамках одного хирургического вмешательства.
6. Обосновано, что ТЭДО должна применяться первично для хирургического лечения пациентов с ОН, в т.ч. в случае ее сочетания с ЛДО
7. Определено, что ТЭДО при ЭОП и ОН должна использоваться в комплексе лечебных и реабилитационных мероприятий и не может быть рекомендована как единственный метод лечения.
8. Проведенные патоморфологические исследования костной ткани МСО, доказывают деструктивные изменения при ЭОП, осложненной ОН, что должно учитываться при обследовании пациентов и выполнении ТЭДО.
9. Доказанное на морфологическом уровне восстановление защитного барьера между околоносовыми и внутриорбитальными структурами является дополнительным аргументом в пользу безопасности ТЭДО.
10. Оценка риска осложнений после ТЭДО и предложенные методы по его снижению позволяют снизить количество неблагоприятных исходов вмешательства.
11. Установлено, что ТЭДО не требует продолжительной госпитализации пациента и позволяет в максимально короткие сроки восстановить зрительные функции.
12. Разработанный алгоритм применения ТЭДО у пациентов с ЭОП в зависимости от степени выраженности течения заболевания может быть применен в практике работы оториноларингологических стационаров.
13. Предложенная методика расчета оценки эффективности ТЭДО в отношении экзофтальма и риска осложнений имеет большое

практическое значение в прогнозировании результатов данного вмешательства.

Ценность научных работ соискателя ученой степени.

Ценность научной работы подтверждается тем, что разработан способ хирургического лечения, расширяющий возможности трансназальной хирургии и границы ее применения, изучены его результаты, как в отдельном использовании, так и в сочетании с другими методами костной декомпрессии. Отдельную ценность представляет значительное улучшение качества жизни пациентов, что имеет большую социальную значимость. Результаты работы открывают новые патогенетические механизмы течения изучаемого заболевания, подтвержденные морфологическими исследованиями.

Внедрение результатов диссертационного исследования в практику.

Разработанная методика трансназальных хирургических вмешательств у пациентов с эндокринной офтальмопатией, определенная в результате исследования как высокоэффективная, используется в отделении оториноларингологии УКБ №1 ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет). Результаты исследования включены в учебную программу дисциплины по выбору для студентов, клинических ординаторов, курсантов кафедры болезней уха, горла и носа института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского, ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Этическая экспертиза научного исследования в Локальном этическом комитете (по медицинским и фармацевтическим наукам).

Исследование в рамках диссертационной работы «Трансназальные хирургические вмешательства при эндокринной офтальмопатии» одобрено локальным комитетом по этике ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (протокол № 05-13, от 15.05.2013)

Научная специальность, которой соответствует диссертация.

Диссертация «Трансназальные хирургические вмешательства при эндокринной офтальмопатии» соответствует паспорту специальности 14.01.03 - Болезни уха, горла и носа и области исследования: п.3 - «Экспериментальная и клиническая разработка методов лечения и внедрение их в клиническую практику»

Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем

По результатам исследования опубликовано 36 печатных работ, из них 26 – в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора наук, 11 – в журналах,

индексируемых в базе данных Scopus, 10 в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций (из них 4 зарубежных конференций), 1 монография, получен 1 патент:

Статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России

1. Аветисов С.Э., Груша Я.О., Исмаилова Д.С., Кочетков П.А., Данилов С.С., Свириденко Н.Ю. Хирургическая реабилитация пациентов с эндокринной офтальмопатией: систематизированный подход // Вестник офтальмологии. – 2017. - №1. – С. 4-10.
2. Виноградская О.И. Кочетков П.А., Липатов Д.В., Фадеев В.В. Эндокринная офтальмопатия: междисциплинарный подход // Клиническая и экспериментальная тиреоидология. – 2010. – №4. – С. 46-51.
3. Груша Я.О., Исмаилова Д.С. Кочетков П.А., Данилов С.С. Возможности интраоперационной навигации в сбалансированной костной декомпрессии орбиты при эндокринной офтальмопатии (предварительное сообщение) // Вестник офтальмологии. – 2016. – № 4. – С. 29-34.
4. Груша Я.О., Исмаилова Д.С., Кочетков П.А. Редкий случай нодулярного фасциита орбиты / Я.О. Груша, Д.С. Исмаилова, П.А. Кочетков и др. // Клиническая и экспериментальная хирургия. Журнал имени академика Б.В. Петровского. – 2018. – №4(22). – С. 24-28.
5. Груша Я.О., Исмаилова Д.С., Кочетков П.А., Андреева Н.А. Оптическая нейропатия при эндокринной офтальмопатии: возможности хирургического лечения // Вестник офтальмологии. – 2020. – 2 № 4-2. – С. 193-200
6. Кочетков П.А. Возможности хирургического лечения эндокринной офтальмопатии. Взгляд оториноларинголога // Клиническая и экспериментальная тиреоидология. – 2017. – №3. – С. 29-35.
7. Кочетков П.А. Костная трансэтмоидальная эндоскопическая эндоназальная орбитотомия при эндокринной офтальмопатии. Опыт хирургических вмешательств // Таврический медико-биологический вестник. – 2017. – № 3-3. – С. 99-104.
8. Кочетков П.А. Осложнения трансэтмоидальных декомпрессий орбит при эндокринной офтальмопатии: возможности снижения риска // Российская ринология. – 2016. – (№2). – С.7-13.
9. Кочетков П.А. Свириденко Н.Ю. Эндоназальная эндоскопическая декомпрессия орбиты трансэтмоидальным доступом у пациентов с болезнью Грейвса и эндокринной офтальмопатией // Клини. и эксперим. тиреоидол. – 2010. – №6(1). – С. 26-31.
10. Кочетков П.А. Трансэтмоидальная декомпрессионная орбитотомия при эндокринной офтальмопатии в стадии ремиссии: особенности хирургического вмешательства и результаты коррекции экзофтальма // Вестник оториноларингологии. – 2017. – № 1. – С. 38-42
11. Кочетков П.А., Груша Я.О., Исмаилова Д.С., Свистушкин В.М. Клинико-анатомическое обоснование комбинированной

- трансэтмоидальной эндоскопической и латеральной костной декомпрессии орбиты при эндокринной офтальмопатии, осложненной оптической нейропатией // Российская ринология. – 2017. – №25(2). – С.3-9
12. Кочетков П.А., Груша Я.О., Свистушкин В.М. Трансэтмоидальная декомпрессия орбиты наружным доступом в комбинации с резекцией ее латеральной стенки при эндокринной офтальмопатии // Российская ринология. – 2016. – №2. – С.28-34.
 13. Кочетков П.А., Груша Я.О., Свистушкин В.М., Данилов С.С. Осложнения трансэтмоидальной декомпрессионной орбитотомии при эндокринной офтальмопатии // Вестник оториноларингологии. – 2017. – №82(2). – С. 33-37.
 14. Кочетков П.А., Лопатин А.С., Сергиенко Н.Ю. Эндоназальная эндоскопическая декомпрессия орбиты трансэтмоидальным доступом // Вестник оториноларингологии. – 2009. – № 4. – С. 23-26.
 15. Кочетков П.А., Мейтель И.Ю., Годжян Ж.Т. Трансэтмоидальная декомпрессия орбиты при редкой форме оптической нейропатии: клинический случай // Фарматека. – 2017. – № S2. – С. 44-50.
 16. Кочетков П.А., Ордян А.Б., Луничева А.А. Мукоцеле решетчатого лабиринта как осложнение трансэтмоидальной эндоскопической декомпрессии орбиты. Клинический случай // Consilium Medicum. – 2018. – №11. – С. 17-19.
 17. Кочетков П.А., Савватеева Д.М. Трансэтмоидальная декомпрессия орбиты при эндокринной офтальмопатии // Российская оториноларингология. – 2010. – №3. – С. 95-104.
 18. Кочетков П.А., Савватеева Д.М. Хирургические методы лечения эндокринной офтальмопатии // Вестник оториноларингологии. – 2012. – №2. – С. 97-101
 19. Кочетков П.А., Савватеева Д.М., Лопатин А.С. Декомпрессия орбиты: обзор хирургических доступов и анализ их эффективности // Российская ринология. – 2013 – №1. – С. 28-34.
 20. Кочетков П.А., Свистушкин В.М., Груша Я.О. Балансная декомпрессия орбиты при эндокринной офтальмопатии. Первый опыт // Медицинский совет. – 2016. – №18. – С. 133-136.
 21. Кочетков П.А., Свистушкин В.М., Мокоян Ж.Т., Карпова О.Ю., Ордян А.Б. Комбинированный хирургический доступ при посттравматическом мукоцеле лобной пазухи. Клиническое наблюдение // Вестник оториноларингологии. – 2018. – №6. – С. 55-57
 22. Груша Я.О., Кочетков П.А., Исмаилова Д.С., Свистушкин В.М., Жоржоладзе Н.В., Спичак В.Ю. Эффективность трансэтмоидальной декомпрессии орбиты у пациентов с оптической нейропатией при эндокринной офтальмопатии // Вестник оториноларингологии. – 2020. – №6. – С.
 23. Кочетков П.А., Савватеева Д.М. Наш опыт трансэтмоидальных хирургических вмешательств на орбите // Российская ринология – 2013. – №2. – С.49-50.

24. Кочетков П.А., Лопатин А.С., Савватеева Д.М. Эндоназальная эндоскопическая декомпрессия орбиты трансэтмоидальным доступом // Российская ринология. – 2011. – Т.19. № 2. – С. 62.
25. Кочетков П.А., Лопатин А.С. Эндоназальная эндоскопическая декомпрессия орбиты трансэтмоидальным доступом // Российская ринология. – 2009. – Т.17 №2. – С. 67-68.
26. Kochetkov P.A., Grusha Ya.O., Ismailova D.S., Svistushkin V.M., Nadbitova E.B. The clinical and anatomical rationale of balanced transethmoidal endoscopic and lateral orbital bone decompression in the patients presenting with optic neuropathy caused by thyroid eye disease // Morphology. – 2018. Vol. 153(S3-1). – P. 65.

В иных изданиях:

1. Кочетков П.А. Трансэтмоидальная эндоскопическая декомпрессия орбит. // В книге: Аутоиммунная патология щитовидной железы и эндокринная офтальмопатия, под ред. Дедова И.И., Мельниченко Г.А. – М. – 2020. – С. 257-271
2. Кочетков П.А., Лопатин А.С., Савватеева Д.М. Способ хирургического лечения эндокринной офтальмопатии // Патент на изобретение RU 2420236 С1, 10.06.2011. Заявка № 2010101044/14 от 15.01.2010
3. Kochetkov P.A., Lopatin A.S., Savvateeva D.M. Our experience of endonasal transethmoidal orbital decompression in endocrine ophtalmopathy // 1-st Congress of CE-ORL-HNS, 62 Congreso Nacional de la SEORL-PCF. Abstracts book. Barselona. – 2011. – P. 187
4. Груша Я.О., Исмаилова Д.С., Кочетков П.А., Свириденко Н.Ю. Костная декомпрессия орбиты у пациентов с эндокринной офтальмопатией // В книге: Достижения персонализированной медицины сегодня - результат практического здравоохранения завтра. сборник тезисов VII Всероссийского конгресса эндокринологов. – М. – 2016. - С.307.
5. Кочетков П.А., Савватеева Д.М. Трансэтмоидальная декомпрессия орбиты: возможные осложнения. собственный опыт // Head and Neck/Голова и шея. Российское издание. Журнал Общероссийской общественной организации Федерация специалистов по лечению заболеваний головы и шеи. – 2015. – № 4. – С.52.
6. Груша Я.О., Кочетков П.А., Исмаилова Д.С. Результаты костной декомпрессии орбиты у пациентов с эндокринной офтальмопатией // В книге: X Съезд офтальмологов России, М.: Офтальмология. – 2015. – С. 292.
7. Груша Я.О., Кочетков П.А., Исмаилова Д.С. Новые технологии в лечении пациентов с эндокринной офтальмопатией. // Сборник научных трудов научно-практической конференции с международным участием: Российский общенациональный офтальмологический форум. – М.: Апрель, 2015. – Т.1. – С. 206.
8. Груша Я.О., Исмаилова Д.М., Кочетков П.А., Свириденко Н.Ю. Современные тенденции в костной декомпрессии орбиты. // В книге:

Сборник тезисов VII (XXII) национального конгресса эндокринологов с международным участием. М. – 2019. - С. 484.

9. Груша Я.О., Исмаилова Д.С., Кочетков П.А., Свириденко Н.Ю. Современные тенденции в костной декомпрессии орбиты. // Сборник Тезисов VIII национального конгресса эндокринологов. М.: УП ПРИНТ, 2019. – С.484

Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на научных конференциях:

1. VIII конгрессе российского общества ринологов (Оренбург, 2009);
2. 24 конгрессе Европейского общества ринологов (24th Congress of the European Rhinologic Society, Тулуза 2012)
3. Первом конгрессе Европейского общества оториноларингологии, хирургии головы и шеи (1-st Congress of CE-ORL-HNS. Барселона 2011);
4. IX конгрессе российского общества ринологов (Казань, 2011);
5. X конгрессе Российского общества ринологов (Москва, 2013);
6. VIII общенациональном офтальмологическом форуме (Москва, 2015);
7. III Междисциплинарном конгрессе по заболеваниям органов головы и шеи (Москва, 2015); X съезде офтальмологов России (Москва 2015);
8. VII Всероссийском конгрессе эндокринологов (Москва, 2016);
9. Заседании московского научно-практического общества оториноларингологов (Москва, 2016);
10. Международном симпозиуме по ЭОП (International Symposium for Thyroid Eye Disease. ITEDs, Лондон 2016);
11. Научно-практической конференции «Современные вопросы оториноларингологии» (Рязань, 2017);
12. X Международном симпозиуме клинической и прикладной анатомии (ISCAA, Москва, 2018);
13. 37-м Ежегодном съезде Европейского общества глазной пластической и реконструктивной хирургии (ESOPRS, Бухарест, 2018);
14. VIII (XXVI) Национальном конгрессе эндокринологов с международным участием «Персонализированная медицина и практическое здравоохранение» (Москва, 2019);
15. XII съезде офтальмологов России, (Москва, 2020)

Диссертация соответствует требованиям п. 19 Положения о присуждении ученых степеней Университета, и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

Диссертация Кочеткова Петра Александровича на тему «Трансназальные хирургические вмешательства при эндокринной офтальмопатии» рекомендуется к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук в диссертационном совете по специальности 14.01.03 - Болезни уха, горла и носа.

Заключение принято на заседании кафедры болезней уха, горла и носа института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского, ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Присутствовало на заседании 25 человек.

Результаты голосования: «за» - 25 чел., «против» - нет, «воздержалось»
- нет, протокол №11 от «18» декабря 2020 г.

Председатель

Доктор медицинских наук, профессор,
кафедры болезней уха, горла и носа
Института клинической медицины
ФГАОУ ВО Первый МГМУ
им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)



С.В. Морозова