

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационное исследование Юсупова Асадулло Шомуродовича на тему: «Комплексное лечение деформации перегородки носа, сочетанной с гипертрофией глоточной миндалины у детей», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.03 – Болезни уха горла и носа. – г. Душанбе, 2025. – 154 стр.

Соответствие темы диссертации паспорту научной специальности.

Тема диссертации Юсупова Асадулло Шомуродовича «Комплексное лечение деформации перегородки носа, сочетанной с гипертрофией глоточной миндалины у детей» соответствует паспорту научной специальности ВАК при Президенте Республики Таджикистан 14.01.03 – Болезни уха горла и носа: соответствует паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 14.01.03 – Болезни уха, горла и носа, пунктам 3-4. Экспериментальная и клиническая разработка методов лечения ЛОР – заболеваний и внедрение их в клиническую практику. Разработка методов диспансеризации ЛОР – заболеваний.

Актуальность темы исследования. Деформация носовой перегородки (ДНП) является широко распространенной патологией в общей структуре оториноларингологических заболеваний. Данные литературы подтверждают высокую частоту встречаемости деформации перегородки носа и среди детей разного возраста. При этом, следует отметить, что высокая распространенность ДНП среди детей и подростков часто взаимосвязана с активным и нередко диспропорциональным развитием костно-хрящевых структур носа, а также с гормональными изменениями в организме в период совершеннолетия.

Деформация перегородки носа у детей часто сочетается с гипертрофическим ринитом и увеличением носоглоточной миндалины, что способствует формированию неправильного развития зубочелюстной системы и становится причиной нарушений основных функций носа и евстахиевой трубы.

В этой связи, вопросы своевременной диагностики и разработки эффективных хирургических методов лечения деформаций носовой перегородки, сочетанных с гипертрофией носоглоточной миндалины у детей различных возрастных групп, остаются актуальными и требуют дальнейшего исследования.

Степень научной новизны результатов диссертации и положения, выносимые на защиту. Диссертационная работа Юсупова А.Ш. имеет научную новизну, т.к. впервые в отечественной оториноларингологии проведено комплексное исследование клинических особенностей течения деформации носовой перегородки, сочетанной с гипертрофией носоглоточной миндалины у детей разного возраста.

Изучено состояние полости носа и носоглотки у детей с деформацией носовой перегородки, сочетанной с гипертрофией носовых раковин и аденоидными вегетациями с использованием современной диагностической техники, как эндоскопия и компьютерная томография.

Комплексно исследовано и определено функциональное состояние носа, слуховой трубы и звукопроводящей системы среднего уха у пациентов с деформацией носовой перегородки, сочетанной с гипертрофией носоглоточной миндалины.

Определена целесообразность проведения щадящих хирургических вмешательств одновременно в носовой полости и в носоглотке у детей с деформацией носовой перегородки в сочетании с гипертрофией глоточной миндалины.

Разработан эффективный способ хирургического лечения деформации носовой перегородки, сочетанной с аденоидными вегетациями носоглотки с применением эндоскопической шейверной аденотомии и шунтированием барабанной перепонки у детей.

Проведен анализ и оценка результатов хирургического лечения и послеоперационного ведения пациентов с деформацией носовой перегородки, сочетанной с гипертрофией носовых раковин и аденоидными вегетациями носоглотки.

Диссертационная работа Юсупова А.Ш. выполнена в рамках научно-исследовательской работы кафедры оториноларингологии имени проф. Ю.Б. Исхаки Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни Сино на тему: «Современные методы диагностики и комплексного лечения сочетанных патологий носа и околоносовых пазух» по специальности 14. 01. 03. – Болезни уха, горла и носа.

Достоверность основных положений диссертации подтверждается применением программ статистического анализа количественных показателей, детальной проработкой методических подходов. Положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации доказаны результатами исследования и соответствуют целям и задачам исследования. Полученные автором результаты и сделанные выводы представляются достоверными как научном, так и в практическом плане.

Степень изученности научной темы. До настоящей диссертационной работы были проведены исследования по изучению деформации перегородки носа и подходы к его коррекции у детей (Васина Л.А. 2009, Богомильский М.Р. и соавт. 2011, Арефьева, Н.А. 2012, Злобина Н.В. и соавт. 2016), однако они не касались проблемой диагностики Евстахиевой трубы у пациентов раннего детского возраста. В данной диссертационной работе впервые в Таджикистане изучены клинические особенности, риноскопическая картина, а также диагностические критерий и хирургических подходов к терапии искривлений перегородки носа, в сочетании с гипертрофией глоточной миндалины у детей.

Объем и структура диссертации. Объем диссертации составляет 154 страниц машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, общей характеристики больных, методов исследования, главы собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Список литературы содержит 199 источника (10 отечественных, 113 стран СНГ и 76 зарубежных). Работа иллюстрирована 14 таблицами, 18 рисунками и 2 диаграммами.

Во введении обоснована актуальность и востребованность диссертационной работы, анализирована степень ее изученности, определены цель и задачи, объект и предмет исследования, методологическая основа диссертации, изложены её научная новизна и практическая значимость, обоснована достоверность полученных результатов, представлены положения, выносимые на защиту, сведения об апробации результатов исследования и список работ, опубликованных по теме диссертации.

В первой главе диссертации приводится обзор зарубежной литературы последнего десятилетия, посвященный вопросам истории развития и современного состояния хирургии носовой перегородки в детском возрасте и хирургической тактики лечения при деформации носовой перегородки, сочетанной с гипертрофией носовых раковин и аденоидными вегетациями у детей. Дана подробная характеристика причинам возникновения и частоты встречаемости деформации носовой перегородки и аденоидных вегетаций в детском возрасте.

В частности, изложены методы хирургического лечения деформации носовой перегородки и аденоидных вегетаций и состояние данного вопроса на современном этапе с указанием на все еще нерешенные вопросы в этой области, которые требует дальнейшего исследования.

В главе 2 подробно представлены материал и методы исследования, где дана общая характеристика больным и достаточно четко описаны методика проводимых исследований.

В частности, клинические исследования были проведены у 128 детей разного возраста с деформацией носовой перегородки, сочетанной с аденоидными вегетациями, находившихся на стационарном лечении в детском оториноларингологическом отделении национального медицинского центра «Шифобахш» в течение 2018-2022 годов.

Следует отметить, что наравне с традиционными методами обследования, диссертантом широко применены эндоскопия полости носа и носоглотки, отомикроскопия, импедансометрия и КТ, которые расширяют возможности современной диагностики сочетанных патологий полости носа и носоглотки.

В главе 3 приведены данные клинической характеристики больных, результаты эндоскопии полости носа, носоглотки, отомикроскопии, функционального состояния носа и слуховой трубы, КТ ОНП, а также данные аудиологического исследования. Из анамнеза болезни и со слов родителей выяснилось, что у 59,4% детей заболевание связано с частыми простудами, ОРЗ и насморком, у 32,8% с полученной травмой носа, а в 7,8% случаях причину установить не удалось. Эндоскопически обнаружены разнообразные аномалии структуры носовой перегородки, включая S-образную и S-образную деформацию, вывих четырехугольного хряща, наличие щипа и гребня на перегородке носа, и иные комбинированные формы искривления. Гипертрофия нижней носовой раковины была диагностирована у 64,1% больных 1-ой и у 70,3% больных 2-ой группы. Гиперплазия III степени была выявлена у 51,6% пациентов 1-ой и у 56,3% детей 2-й группы.

При изучении функционального состояния носа у пациентов обеих групп отмечались существенные проблемы с проходимостью носовых ходов, ухудшение обонятельных функций и снижение двигательной активности мерцательного эпителия. Наблюдалось нарушение проходимости слуховой трубы разной степени выраженности. Так у 89,1% больных первой и у 87,5% детей второй группы выявлено нарушение проходимости слуховой трубы I-II степени. Объективное исследование слуха показало преобладание тимпанограммы типа «B» и «As» в обеих группах, указывающее на наличие патологии в барабанной полости.

Комплексное исследование пациентов с применением современной технологии позволило выявить характер патологических изменений носовой полости, носоглотки, слуховой трубы и барабанной полости, что необходимо учитывать при планировании хирургического лечения и послеоперационной терапии.

Глава 4 посвящена принципам и тактике хирургического лечения при сочетанной патологии полости носа и носоглотки, а также результатам оперативного вмешательства. При септум – операции авторы использовали распатор-отсос собственной модификации (Патент № ТЈ1024), который способствует ускорению процедуры отслойки надхрящницы и надкостницы перегородки носа и сокращает времени хирургического вмешательства.

Для улучшения техники хондротомии и коррекции хряща перегородки носа автор использовал микроножи из набора инструментов для микрохирургии уха, применил предложенный в клинике модифицированный способ подслизистой вазотомии нижней носовой раковины при гипертрофии носовых раковин. В плане оптимизации хирургического вмешательства автором предложен и успешно внедрен в клиническую практику способы одномоментной септум-операции и аденотомии (рац. предложение № 3551/R1039), фиксации мягкого неба при поднаркозной аденотомии (рац. предложение № 3552/R1040) и аденотомии с шунтированием барабанной перепонки (рац. предложение №3567/R1055), которые существенно повысили эффективность хирургического лечения.

Результаты хирургического вмешательства показывают восстановление носового дыхания у 98,4% детей, что свидетельствует о высокой эффективности одновременного проведения операций в носовой полости и носоглотке при наличии сочетанных патологий. В основной группе, где проводилось комплексное хирургическое вмешательство, восстановление вентиляционной функции евстахиевых труб наблюдалось у 98,4% детей, а в контрольной группе составило - 90,6%. В основной группе улучшение слуха отмечено у 98,4% пациентов, тогда как в контрольной группе этот показатель достиг 89,1%. Вариант "А" тимпаногаммы, свидетельствующий о нормализации функции среднего уха, зарегистрирован у 98,4% детей основной и у 89% контрольной группы.

В пятой главе проведен анализ наиболее значимых результатов комплексного исследования и хирургического лечения больных с деформацией носовой перегородки, сочетанной с гипертрофией глоточной миндалины в сравнении с данными других авторов.

В заключении диссертации подведены итоги научной работы, определены положения, требующие дальнейшей разработки и изучения. Основные научные результаты диссертации и рекомендации по практическому их использованию полностью вытекают из содержания диссертационной работы.

Заключение состоит из 4 пунктов:

1. Анамнестически у 59,4% детей заболевание было связано с частыми простудными заболеваниями и у 32,8% с травмой носа. Чаще всего пациенты с данной патологией жалуются на ухудшение носового дыхания, наличие выделений слизистого и слизисто-серозного характера из носовой полости, гнусавость, ночной храп, нарушение сна, заложенность в ушах и снижение слуха. У 92,2% детей выявлен аденоидный тип лица с полукрытым ртом, со сглаженной носогубной складкой, нарушением зубного ряда и прикуса.

2. При сравнении эндоскопической картины полости носа и носоглотки по поводу вариантов деформации носовой перегородки, частоты встречаемости гипертрофии носовых раковин (64,1% и 70,3%) и степени гипертрофии аденоидных вегетаций (I ст. - у 48,4% и 43,7%, II ст. - у 51,6% и у 56,3%) между группами заметных различий не выявлено. В обеих группах были выявлены значительное нарушение обонятельной, защитной и особенно дыхательной функции носа и носоглотки, а также вентиляционной функции слуховых труб, что создало проблемы со слухом.

3. В основной группе больных, которым была выполнена одномоментно септум-операция, подслизистая вазотомия носовых раковин и аденотомия, восстановление носового дыхания отмечалось у 98,4% детей. В контрольной группе детей, которым данная операция проводилась без вазотомии носовых раковин, улучшение носового дыхания отмечалось только у 85,9% детей. Наблюдаемая разница между группами в 12,5% свидетельствует о высокой эффективности одновременного проведения операций в носовой полости и носоглотке при наличии сочетанных патологий в данных областях.

4. Сравнительный анализ результатов хирургического лечения продемонстрировал существенное улучшение функционального состояния тубарного аппарата в обеих группах исследования, с преобладанием позитивной динамики в основной группе. После применения комплексного хирургического подхода восстановление вентиляционной функции евстахиевых труб достигнуто у 98,4% пациентов основной группы по сравнению с 90,6% в контрольной группе. Положительная динамика также отмечена в отношении слуховой функции: улучшение аудиологических показателей зафиксировано у 98,4% пациентов основной группы и 89,1% контрольной группы. Данные результаты получили объективное подтверждение при тимпанометрическом исследовании: тимпанограмма типа "А", свидетельствующая о нормализации функции среднего уха, зарегистрирована у 98,4% пациентов основной группы и 89% контрольной группы. Полученные данные убедительно демонстрируют преимущества

одномоментного хирургического вмешательства на структурах носовой полости и носоглотки у пациентов с комплексной патологией. Такой подход особенно эффективен при сочетании искривления носовой перегородки, гипертрофии носовых раковин и аденоидных вегетаций.

Научная, практическая, экономическая и социальная значимость диссертации. Научно-практическая значимость диссертации заключается в широком внедрении в клиническую практику оториноларингологии Республики Таджикистан комплексного метода диагностики и хирургического лечения детей с деформацией носовой перегородки, сочетанной с гипертрофией глоточной миндалины с применением инновационной технологии.

Результаты научной работы используется в учебном процессе кафедр оториноларингологии ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» и ГОУ «Институт последиplomного образования в сфере здравоохранения РТ».

Разработанная тактика хирургического лечения детей с деформацией носовой перегородки, сочетанной с гипертрофией глоточной миндалины, направленная на восстановление функционального состояния слизистой полости носа, носоглотки и слуховых труб имеет важное практическое значение и нуждается в широком использовании в практике детской оториноларингологии.

Публикация результатов исследования по теме диссертации. По материалам диссертации опубликовано 17 научных работ, из них 3 в изданиях, рецензируемых ВАК при Президенте РТ, получено 3 удостоверений на рационализаторские предложения.

Соответствие диссертации требованиям Комиссии. Диссертационная работа Юсупова Асадулло Шомуродовича «Комплексное лечение деформации перегородки носа, сочетанной с гипертрофией глоточной миндалины у детей» является завершённым научным исследованием и полностью соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

Автореферат диссертации соответствует требованиям Порядка присуждения ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267.

Несмотря на это, в диссертации имеются некоторые недостатки, спорные положения, статистические ошибки, грамматические орфографические ошибки, среди которых можно выделить один вопрос:

1. Учитывали ли Вы возрастные особенности развития тканевые структуры перегородки носа у детей у Ваших контингентов больных в научном исследовании?

Указанные замечания и недостатки в целом не снижают качество и положительную научную оценку данной диссертации и не оказывают отрицательного влияния на ее научный уровень.

В целом, диссертация Юсупова Асадулло Шомуродовича на тему «Комплексное лечение деформации перегородки носа, сочетанной с гипертрофией глоточной миндалины у детей», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.03 – Болезни уха, горла и носа, выполнена на высоком научно-методическом уровне, соответствует требованиям п. 31, 33, 34 и 35 Порядка присуждения ученых степеней, утверждённом постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 г. № 267, а ее автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.03 – Болезни уха, горла и носа.

Официальный оппонент,

доцент кафедры хирургических

дисциплин №2 Хатлонского государственного
медицинского Университета, к.м.н., доцент

« 7 » 06 2025 г.



Бустонов М.О.

Адрес: Республика Таджикистан,

город Душанбе, улица Эргаша Шарипова 15

Телефон: (+992) 907479892

E-mail: mahsumbustonov@gmail.com

Подпись **Бустонова М.О.**

Заверяю:

Начальник отдела кадров



Асозода С. П.

Адрес: Республика Таджикистан,

Дангаринский район,

ул. Исмат Шарифов – 3

Телефон: (+992) 907479892

E-mail: info@khatmedun.tj

