



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор РНКЦАиС ФМБА России

д.м.н., профессор

Таварткиладзе Г.А.

«22» августа 2018г.

О Т З Ы В

ведущей организации о научно-практической значимости диссертации Махамадиева Абдухолика Абдумажитовича «Ранняя диагностика сенсоневральной тугоухости при хроническом гнойном среднем отите» представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет 6D.KOA – 025 при Таджикском государственном медицинском университете им. Абуали ибни Сино по специальности 14.01.03 – болезни уха, горла и носа.

1. Актуальность затрагиваемой проблемы научной работы, ее связь с научными планами.

По частоте встречаемости хронический гнойный средний отит (ХГСО) занимает второе место в структуре ЛОР заболеваний (Пальчун В.Т., Крюков А.И., 2001). В патогенезе заболевания большую роль играет наличие холестеатомы в полости среднего уха, которая встречается у 24-63% больных, что может привести к разрушению костной структуры, нарушению слуха и сопровождаться отогенными внутричерепными осложнениями (Солдатов И.Б., Гофман В.Р., 2000). Длительное и значительное снижение слуха отмечается при ХГСО, отягощённом холестеатомным процессом, который в свою очередь приводит к ухудшению кровотока в слизистой среднего уха, что также вызывает скалярную форму сенсоневральной тугоухости (Плешков В.А., 2011). У лиц, страдающих сенсоневральной тугоухостью высокой степени, наиболее перспективным является проведение кохлеарной имплантации (Я. А. Альтман, Г. А. Таварткиладзе 2003).

За последние 20 лет частота поражений слуха возросла на 6%, из числа которых на долю сенсоневральной тугоухости (СНТ) приходится 75-95% (Чистякова В.Р.1999). По данным Храбрикова А. Н. (2003) удельный вес сенсоневральной тугоухости составляет от 60 до 80% всех случаев тугоухости. Своевременная диагностика СНТ при хроническим гнойном среднем отите до настоящего времени остаётся проблематичной. По данным Холматова Д. И. (2003), соотношение кондуктивной и сенсоневральной тугоухости составляет 38,4 % и 61,6 % соответственно.

Так как при сенсоневральной тугоухости происходит нарушение слуха на высоких частотах, поэтому исследования слуха на широком диапазоне частот даёт возможность определить сенсоневральный компонент тугоухости на более ранних стадиях заболевания, поэтому исследования в этом направлении представляются актуальными.

2. Основные научные результаты в рамках требований к кандидатским диссертациям.

На основе раскрытия актуальности проблемы автор грамотно определил цель, для решения которой были поставлены и успешно решены задачи. Диссертация имеет классическое построение, содержит введение, обзор литературы, главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список использованных источников и приложения в виде актов внедрения результатов исследования в практику здравоохранения и учебный процесс.

В вводной части диссертантом представлено собственное введение актуальности проведенных исследований; сформирована цель; обозначены задачи для достижения цели; указаны научная новизна, практическая значимость, основные положения, выносимые на защиту и пути внедрения полученных результатов в практику здравоохранения.

В обзоре литературы, изложенной в главе 1, представлен уровень современных работ по изучению распространенность, этиопатогенез хронического гнойного среднего отита и сенсоневральной тугоухости, а также современные методы диагностики нарушения слуха и его реабилитации. Аналитический обзор выявил ряд нерешенных вопросов, что позволило обосновать необходимость проведения исследования и его своевременность.

Глава 2 «Материал и методы исследования» позволяет убедиться о значительном объеме исследуемого материала и адекватности использования современных методов исследования. Научный подход, использованный в диссертации, дал возможность автору получить достоверные и фактические данные. Работа выполнена на высоком методическом уровне, достоверность полученных результатов не вызывает сомнений.

В главе 3 представлено результаты аудиологического исследования больных с хроническим гнойным средним отитом, результаты КТ височных костей у больных с хроническом гнойном средним отитом до и после saniрующих оперативных вмешательств, а также результаты аудиологического исследования обследованных больных с сенсоневральной тугоухостью.

Настоящая работа посвящена вопросам ранней диагностики сенсоневрального компонента тугоухости у больных с хроническим гнойным средним отитом. По своей распространённости больные с

хроническим гнойным средним отитом с частыми обострениями, осложнившиеся сенсоневральной тугоухостью занимают одно из мест в числе других патологий уха. Полученные данные дают основание утверждать, что оптимизированный диагностический комплекс, включающий диагностические мероприятия и ряд субъективных и объективных аудиологических методов исследования, позволяют в раннем периоде диагностировать сенсоневральную форму тугоухости у больных с хроническим воспалением среднего и внутреннего уха и позволяют провести своевременные лечебно-профилактические мероприятия.

3. Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии на всех этапах проведенных исследований, получении исходных данных, обработки первичных материалов, подготовки публикаций и докладов. Основной и решающий объем работы выполнен соискателем самостоятельно, содержит ряд новых результатов и свидетельствует о личном вкладе диссертанта в науку.

4. Степень обоснованности и достоверности результатов, выводов и заключения, сформулированных в диссертации.

Все научные положения, выводы и практические рекомендации диссертации четко отражают поставленные задачи, которые обоснованы и логически вытекают из результатов проведенных исследований.

Для изучения инфекционного генеза сенсоневральной тугоухости, который является одним из этиологических факторов СНТ диссертантом обследовано 102 пациента в возрасте от 15 до 50 лет с хроническим гнойным средним отитом и идеопатической двухсторонней сенсоневральной тугоухостью. Результаты исследования подтверждены статистической обработкой и применением комплекса субъективных и объективных аудиологических методов исследования. Для определения состояния других ЛОР органов и сопутствующие хронические ЛОР заболевания, каждому больному проводили риноскопию, фарингоскопию и ларингоскопию.

Более подробную и достоверную информацию о состоянии звукопроводящего и звуковоспринимающего аппарата слухового анализатора получено с помощью субъективных (аудиометрия на широком диапазоне частот) и объективных (регистрации коротколатентных слуховых вызванных потенциалов) аудиометрических методов исследования. Дано оценка состояния слуха у больных, ранее перенесших радикальную операцию.

Всем больным после полного аудиологического и клинко-лабораторного обследования в зависимости от распространения патологического процесса в полостях среднего уха были выполнены различные оперативные вмешательства.

На каждого обследуемого заполнялась карта-анкета, разработанная автором, с указанием всех гигиенических исследований, анамнестических,

функционально-клинических и инструментальных данных. Также автором выполнены анализ литературы по теме диссертационного исследования, сбор и систематизация первичных материалов и результатов всех исследований, работа с архивным материалом, осуществлена разработка дизайна работы, проведены самостоятельно санитарно-гигиенические, клинические обследования и инструментальные исследования, динамическое наблюдение за больными, статистическая обработка материала и написаны главы диссертации.

Для наглядности полученные результаты автором представлены в таблицах и рисунках, что позволяет оценить полученные результаты как достоверные и обоснованные.

5. Научная новизна и практическая значимость работы.

Впервые выявлены доклинические признаки сенсоневрального компонента тугоухости у больных с хроническим гнойным средним отитом.

Впервые охарактеризована сенсоневральная тугоухость по показателям субъективной (рацпредложение №3247/Р-453 от 20.05.2010 г. «Способ аудиометрии на широком диапазоне частот в ранней диагностике сенсоневральной тугоухости») и объективной (КСВП) аудиометрии у больных с хроническим гнойным средним отитом.

Впервые отграничена слуховая труба от полости среднего уха при радикальных операциях у больных с хроническим гнойным средним отитом.

Своевременно и на ранних этапах оценена степень вовлечения в патологический процесс рецепторного аппарата слухового анализатора у больных с хроническим гнойным средним отитом.

На основании полученных данных АРДЧ и КСВП разработана алгоритм ранняя диагностики сенсоневрального компонента (СНК) у больных с хроническим гнойным средним отитом.

Выявленные ранее признаки сенсоневральной тугоухости указывают необходимость включения АРДЧ и КСВП в комплексе аудиологических исследования у больных с хроническим гнойным средним отитом. Способ отграничение слуховой трубы позволяет, уменьшит число реопераций у больных с хроническим гнойным средним отитом. Разработанный диагностический алгоритм позволяет в максимально короткие сроки индивидуально для каждого больного установить показания к выбору тактики лечения, профилактики сенсоневральной тугоухости и улучшению качества жизни пациента в обществе.

6. Подтверждение опубликования основных положений, результатов, выводов и заключения диссертации.

По теме научного исследования опубликовано 12 печатных работ, из них входящих в реестр ВАК РФ - 3, учебно-методическое пособие для студентов и врачей – интернов -2. Опубликованные работы достаточно

полно отражают сформулированные в диссертации основные положения, результаты, выводы и заключения. Количество и качество опубликованных работ достаточны для кандидатской диссертации.

7. Соответствие автореферата содержанию диссертации.

Научные положения, выводы и заключения, сформулированные в автореферате, полностью соответствует содержанию диссертации.

8. Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

1. Необходимо включать аудиологические методы в комплекс исследований согласно разработанному диагностическому алгоритму при хронических гнойных средних отитах для ранней и дифференциальной диагностики сенсоневрального компонента тугоухости.
2. Проведение комплексной «противоневритной» терапии является необходимым для предупреждения развития сенсоневральных расстройств после ликвидации воспалительного очага, санации структур среднего и внутреннего уха.
3. Больные, перенёвшие хирургические вмешательства по поводу хронического гнойного среднего отита с целью профилактики развития СНТ, должны получать «противоневритное» лечение 1 раз в год.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Махамадиева Абдухолика Абдумажитовича «Ранняя диагностика сенсоневральной тугоухости при хроническом гнойном среднем отите» представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.01 – болезни уха горла и носа, является завершённой научно-квалификационной работой. Диссертационная работа Махамадиева Абдухолика Абдумажитовича обладает научной новизной, практической значимостью, по объёму выполненных исследований и методическому подходу, полностью соответствует всем требованиям « Положения о порядке присуждения учёных степеней» ВАК при Президенте Республики Таджикистан, утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016г. За №505, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.01 – болезни уха горла и носа.

Директор РНКЦАиС
ФМБА России д.м.н., профессор



Таварткиладзе Г.А.

Таварткиладзе Г.А.
заведующий кафедрой
ЛОР-заболеваний