

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор ГОУ «Институт последипломного
образования в сфере здравоохранения РТ»
доктор медицинских наук, профессор
Муhabбатзода Джиёнхон Курбон



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

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

1. Соответствие темы и содержания 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.

2. Актуальность темы исследования.

Следует подчеркнуть, что высокая распространенность деформация перегородки носа среди детей и подростков часто коррелирует с активным и зачастую диспропорциональным развитием костно-хрящевых структур носа, а также с гормональными изменениями в организме в период взросления.

Деформация перегородки носа часто сочетается с гипертрофическим ринитом, хроническими риносинуситами, аденоидными вегетациями и способствует формированию неправильного развития зубочелюстной системы в детском возрасте. Деформация перегородки носа в сочетании с гипертрофией носоглоточной миндалины часто становится причиной нарушений функционирования носа и евстахиевой трубы у детей.

В литературе недостаточно сведений о фундаментальных исследованиях по комплексной оценке анатомо-функциональных изменений у детей с деформацией носовой перегородки, сочетанной с патологией носоглотки. Ряд вопросов, связанные с тактикой одновременного или поэтапного хирургического вмешательства при деформации носовой перегородки у детей, сочетанной с аденоидными вегетациями и послеоперационным уходом являются предметом дискуссии.

Анализ научных публикаций отечественных ученых показал, что научное исследование, направленное на изучение различных аспектов комплексной диагностики и хирургического лечения деформаций носовой перегородки, сочетанной с гипертрофией глоточной миндалины среди детей различного возраста в Республике Таджикистан не проводилось.

В связи с чем, диссертационная работа Юсупова А.Ш., «Комплексное лечение деформации перегородки носа, сочетанной с гипертрофией глоточной миндалины у детей» являются актуальным научным исследованием. Диссертационная работа выполнена в рамках научно-исследовательской работы кафедры оториноларингологии имени член-корр. РАМН Ю.Б. Исхаки Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни Сино по специальности 14. 01. 03. – Болезни уха, горла и носа.

3. Степень обоснованности научных положений, выводов и предложений изложенных в диссертации.

Научные положения, выводы и предложения, изложенные в диссертации научно обоснованы. Положение выносимых на защиту исходят, непосредственно результатов проведенных исследований и отражают, что у детей, страдающих искривлением носовой перегородки в сочетании глоточной миндалины, выявляется выраженное нарушение вентиляционной и дренажной функции слуховой трубы, а также снижение ряда физиологических функций полости носа, что в совокупности оказывает неблагоприятное влияние на слуховое восприятие. На основании комплексной клинко-инструментальной оценки, включающей анализ морфологических изменений перегородки носа, степени гипертрофии носовых раковин и выраженности аденоидной вегетации с учётом возрастных особенностей ребёнка, формируются показания к проведению симультанных оперативных вмешательств, направленных на коррекцию патологии в пределах носовой полости и носоглотки. Внедрение усовершенствованных хирургических методик с последующим комплексным послеоперационным сопровождением обеспечивает восстановление

нарушенных функций верхних дыхательных путей и проходимости слуховой трубы, что существенно снижает риск формирования кондуктивной тугоухости у детей данной категории.

Сформулированные выводы соответствуют поставленным цели и задачам и раскрывают проблемы приводящие патологии верхних дыхательных путей у детей.

Рекомендации по практическому использованию результатов исследования также отражают практические аспекты применения полученных результатов исследование.

4. Научная новизна и достоверность полученных результатов.

В научно-клинической практике отечественной оториноларингологии было проведено исследование, посвященное изучению клинических проявлений, функционального состояния носа, носоглотки и слуховой трубы у детей с деформацией перегородки носа сочетанной с гипертрофией носоглоточной миндалины и патологией слуховой трубы. Комплексное обследование пациентов с сочетанными заболеваниями полости носа, носоглотки и слуховой трубы было выполнено с применением современных методов жесткой и гибкой эндоскопии, КТ, отомикроскопии, тональной пороговой аудиометрии и импедансометрии, что позволило высокую достоверность диагностических данных. Впервые в практике отечественной оториноларингологии были обоснованы показания и определена целесообразность проведения одновременных хирургических вмешательств в носовой полости и носоглотке у детей различных возрастных категорий с деформацией носовой перегородки в сочетании с гипертрофией глоточной миндалины. Разработан малоинвазивный хирургический метод, включающий использование эндоскопической и шейверной аденотомии, а также микрохирургические вмешательства на барабанной перепонке. Этот подход предназначен для лечения детей с сочетанными патологиями носовой полости, носоглотки и барабанной полости, обеспечивая более щадящий и эффективный метод устранения проблем в данных областях. Практическая значимость работы заключается в том, что использование современных методов диагностики, как эндоскопия, КТ, отомикроскопия и импедансометрия расширяет возможности более точно определить характер патологии и степень нарушения функциональных изменений со стороны полости носа, носоглотки и слуховой трубы, что необходимо учитывать при планировании лечебных и хирургических мероприятий. Разработанная методика одновременных хирургических вмешательств с использованием современной технологии позволяет устранить патологические процессы в

полости носа, в носоглотке и в барабанной полости, снижает экономические затраты и улучшает качество жизни пациентов.

5. Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов диссертации.

Работа имеет научно-практическую значимость. В практическое здравоохранение Республики Таджикистан внедрен комплексный метод диагностики и хирургического лечения детей с деформацией носовой перегородки, сочетанной с гипертрофией глоточной миндалины.

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

Разработанные автором диагностический алгоритм и тактика хирургического лечения с учетом функционального состояния слизистой полости носа, носоглотки и слуховых труб можно рекомендовать для широкого использования в практике детской оториноларингологии.

6. Степень достоверности результатов исследования, точность и обоснованность результатов исследования.

Объектом исследования были 128 детей с деформацией носовой перегородки в сочетании с гипертрофией глоточной миндалины, обследованные в детском ЛОР отделении Национального медицинского центра Республики Таджикистан «Шифобахш».

Достоверность результатов исследования подтверждается достаточным объемом материалов исследования и статистической обработкой результатов работы. Все научные положения, выводы и практические рекомендации обоснованы и логически вытекают из результатов проведенных исследований. Результаты исследований освещены в отечественных и зарубежных журналах, рецензируемых ВАК Республики Таджикистан.

7. Личный вклад соискателя в исследование.

Автором лично проведен сбор научного материала, осмотр ЛОР органов, оперативные вмешательства и послеоперационный уход за пациентами. По ходу научной работы соискатель внедрил в клиническую практику оптимизированные методы хирургического лечения детей с деформацией носовой перегородки, сочетанной с гипертрофией глоточной миндалины. Основные научные результаты отражены соискателем в научных статьях, опубликованных в журналах, включенных в перечень научно-практических конференций.

8. Публикации результатов диссертации в рецензируемых научных журналах.

По теме диссертации опубликовано 17 научных работ, из них 3 в изданиях, рецензируемых ВАК при Президенте РТ, получено 3 удостоверений на рационализаторские предложения. Публикации полностью отражают полученные автором результаты научных исследований.

9. Оценка содержания диссертации и степени ее завершенности.

Структура и объем диссертации.

Диссертационная работа представлена на 154 страницах, состоит из введения, обзора литературы, общей характеристики больных, методов исследования, главы собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, содержащей 189 источников (135 отечественных и 54 зарубежного). Работа иллюстрирована 29 таблицами, 24 рисунками и 2 диаграмм.

В разделе «Введение» обосновывается актуальность выбора темы, анализируется степень ее изученности, определена цель и содержание задач, сформулирован предмет и объект исследования, методологическая основа диссертации, её научная новизна и практическая значимость, представлены положения, выносимые на защиту, сведения об апробации результатов исследования, личный вклад автора и список работ опубликованных по теме диссертации.

Глава первая посвящена вопросам исторического аспекта и современному состоянию хирургии носовой перегородки и хирургической тактике лечения при деформации носовой перегородки, сочетанной с гипертрофией носовых раковин и аденоидными вегетациями. В данной главе подробно изложены причины возникновения и частоты встречаемости деформации носовой перегородки и аденоидных вегетаций, их негативное влияние на функции носа и на функции других органов и систем организма ребенка. Описаны методы консервативной терапии и хирургического лечения деформации носовой перегородки и аденоидных вегетаций. При этом, диссертант уделяет внимание на нерешенные вопросы в этой области, которые являются актуальными.

Во второй главе представлены материал и методы исследования, дана общая характеристика больным, подробно описаны методика проводимых исследования.

Третья глава посвящена описанию собственных результатов исследования и представлены клиническая характеристика больных, результаты эндоскопии полости носа, носоглотки, отомикроскопии, данные

исследования функционального состояния носа и слуховой трубы, КТ ОНП и результаты аудиологического исследования.

В четвертой главе «Хирургическое лечение и послеоперационные результаты» автором подробно описаны показания к операции, предоперационная подготовка, тактика хирургических вмешательств, последовательность выполняемых операций и результаты лечения.

Следует отметить, что автором усовершенствованы технические аспекты хирургических вмешательств. В частности, предложены и успешно внедрены в клиническую практику способы одномоментной септум-операции и аденотомии, фиксации мягкого неба при поднаркозной аденотомии и аденотомии с одномоментным шунтированием барабанной перепонки под прецизионной технологией у детей, которые существенно повысили эффективность хирургического лечения.

Оценка функционального состояния носа после проведенного хирургического лечения выявила значительные улучшения в обеих группах пациентов. Особенно впечатляющие результаты были получены в основной группе.

Восстановление носового дыхания наблюдалось у 63 детей (98,4%) в основной группе, в то время как в контрольной группе этот показатель составил 55 детей (85,9%). Разница в эффективности между группами достигла 12,5%, что указывает на преимущество методики, примененной в основной группе.

В основной группе активность МЦТ нормализовалась у 98,4% пациентов, в то время как в контрольной группе этот показатель составил 85,9%. Разница в 12,5% между группами подчеркивает эффективность примененного метода лечения в основной группе.

Анализ результатов хирургического вмешательства выявил значительные улучшения в функционировании слуховых труб у пациентов обеих групп. Слуховая функция также продемонстрировала положительную динамику. В основной группе улучшение слуха отмечено у 98,4% пациентов, тогда как в контрольной группе этот показатель достиг 89,1%. Объективное подтверждение этих результатов было получено с помощью тимпанометрии: вариант "А" тимпаногаммы, свидетельствующий о нормализации функции среднего уха зарегистрирован у 98,4% детей основной группы и у 89% контрольной группы.

Полученные данные убедительно демонстрируют преимущества одномоментного хирургического вмешательства на структурах носовой полости и носоглотки при сочетании искривлении носовой перегородки, гипертрофии носовых раковин и аденоидных вегетаций.

В главе 5 проведено обсуждение результатов комплексного исследования и хирургического лечения больных с проведением критического анализа наиболее значимых результатов исследований в сравнении с данными других авторов .

В заключении диссертации подводятся общие итоги диссертационного исследования, определяются положения, требующие дальнейшей разработки и изучения. Основные научные результаты диссертации и рекомендации по практическому их использованию полностью вытекают из содержания диссертационной работы. Выводы состоят из достоверных результатов исследования которое показывает, что анамнестически у 59,4% детей заболевание было связано с частыми простудными заболеваниями и у 32,8% с травмой носа. 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 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. Сравнительный анализ результатов хирургического лечения продемонстрировал существенное улучшение функционального состояния тубарного аппарата в обеих группах исследования, с преобладанием позитивной динамики в основной группе.

10. Соответствие оформления диссертации требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан.

Диссертация оформлена в традиционном стиле в строгом соответствии с инструкцией о порядке оформления диссертаций и автореферат диссертаций, утвержденной постановлением президиума ВАК при президента Республики Таджикистан от 30.06.2021г. пр. №267.

11. Соответствие научной квалификации соискателя для получения ученой степени.

Научная квалификация соискателя Юсупова Асадулло Шомуродовича соответствует представленной научной специальности 14.01.03 – Болезни уха горла и носа.

Диссертационное исследование соискателя поддерживается с точки зрения, что в ней дано научно обоснованное решение важной оториноларингологической задачи по анализу ситуации и трудностей диагностики искривление перегородки носа сочетанной с гипертрофией глоточной миндалины у детей с разработкой нового способа повышения эффективности лечения данной патологии.

12. Замечания и спорные вопросы по поводу формирования диссертации

Независимо от достижений, успехов и целенаправленных предложений, данная диссертация имеет недостатков и ошибок. Имеющиеся недостатки не снижают высокое научное качество диссертации. Принципиальных замечаний по содержанию диссертации нет, хотя работа не лишена некоторых стилистических и грамматических погрешностей, которые не умаляет достоинство диссертационной работы.

Научные положения, цели, задачи, научные результаты, выводы и заключения, сформулированные в автореферате полностью соответствуют содержанию диссертации.

Автореферат диссертации подготовлен в соответствии с установленным порядком получения ученой степени кандидата медицинских наук, полностью отражает основное содержание исследования, в нём обоснованы и полностью объяснены значимые научные результаты

13. Заключение по диссертации

В общем, диссертация Юсупова А.Ш. на тему: «Комплексное лечение деформации перегородки носа, сочетанной с гипертрофией глоточной миндалины у детей» для получения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.03 – Болезни уха, горла и носа выполнено на необходимом научном уровне и по содержанию соответствует существенным требованиям.

Диссертация соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан, и автор достоин присуждения ему учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.03 – Болезни уха, горла и носа.

Отзыв подготовлен в соответствии с пунктами 76-79 и 81 Порядка присуждения ученых степеней, утвержденных постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267

Отзыв обсужден и утвержден на заседании кафедры оториноларингологии ГОУ «ИПО в СЗРТ»

Протокол № 5 от 30 мая 2025 года.

На заседания присутствовали 6 человек.

Результаты голосования: за 6 человек, против – нет, воздержавшиеся – нет.

Председатель заседания: к.м.н., ассистент кафедры
Оториноларингологии ГОУ «ИПОВСЗ РТ»



Икромов М.К.

Эксперт:

Заведующий кафедрой оториноларингологии
ГОУ «ИПОВСЗ РТ», д.м.н, доцент



Шамсидинов Б.Н.

Секретарь заседания: к.м.н.



Азизов К.Н.

Подписи Шамсидинова Б.Н., Икромова М.К. и Азизова К.Н. подтверждаю.

Начальник отдела кадров



Хафизова Ф.А.

Адрес: 734026, Республика Таджикистан,
г. Душанбе, пр. Исмоили Сомони 30
Тел.: 250-31-01, факс 250-31-02
E-mail: gou@ipovszrt.tj



«4» 06 2025