

ОТЗЫВ

официального оппонента, Красножена Владимира Николаевича, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой оториноларингологии Казанской государственной медицинской академии — филиала федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертационную работу Майдановой Анастасии Александровны, представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.3. Оториноларингология, 3.1.5. Офтальмология

Актуальность темы диссертации

Диссертационная работа Майдановой Анастасии Александровны посвящена решению таких актуальных проблем в дакриологии, как анализ эффективности хирургического лечения, направленного на восстановление проходимости вертикального отдела слезоотводящих путей (СОП) и оптимизация подхода к выбору интраоперационной тактики и ведению пациентов в послеоперационном периоде.

Актуален вопрос сравнения эффективности различных вмешательств, этапности их проведения и технических особенностей различных этапов отдельных видов операций. Автором изучены применение реканализации со стентированием СОП при различных видах нарушения их проходимости (дакриостеноз, облитерация), аспекты влияния высоты формирования остеотомы и применения лакримальных имплантатов при дакриоцисториностомии по поводу облитерации СОП на ее анатомические и функциональные результаты.

Обращает на себя внимание отсутствие единого подхода к ведению пациентов в послеоперационном периоде. По результатам работы предложена шкала, позволяющая стандартизировать подход к послеоперационному ведению пациентов, а также прогнозировать необходимость повторного хирургического вмешательства с целью улучшения проходимости СОП.

Таким образом, тема диссертационного исследования Майдановой А.А. является актуальной как в научном, так и в практическом плане.

Достоверность и новизна результатов диссертации

Диссертантом проведен анализ медицинской документации и послеоперационное наблюдение 132 пациентов (137 случаев), а также сбор и анализ материала, хирургическое лечение с последующим послеоперационным наблюдением и сбором катамнеза 46 пациентов (53 случая) с нарушениями проходимости СОП. В результате проведенного исследования получен комплекс данных, имеющих важное научное и практическое значение. Проведена обработка материала, его статистический анализ, сравнение полученных результатов с имеющимися в литературе данными. Для обработки данных использованы традиционные статистические модели с включением значимого количества оцениваемых объективных параметров, что обуславливает достоверность представленной работы.

Научная новизна исследования заключается в том, что автором разработана и апробирована оригинальная оценочная шкала, получено 2 патента на полезные модели. Впервые предложены модификация зонда-проводника (патент на полезную модель RU 231866 U1 от 09.12.2024 г.) и оригинальный фиксатор ЛИ (патент на полезную модель RU 213604 U1 от 23.03.2022 г.), позволяющие уменьшить вероятность развития интра- и послеоперационных осложнений в ходе проведения эндоназальных эндоскопических хирургических вмешательств, направленных на восстановление проходимости СОП.

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

Положения и выводы, сделанные диссертантом, вытекают из поставленных задач и полученных результатов исследований. Автором была проанализирована медицинская документация пациентов с нарушением проходимости вертикального отдела слезоотводящих путей, получавших хирургическое лечение и последующее наблюдение в послеоперационном периоде, а также проведено хирургическое лечение и последующее наблюдение 46 пациентов (53 случая) с облитерацией структур вертикального отдела слезоотводящих путей, в ходе второй части работы - проспективного рандомизированного контролируемого исследования. Предложенные оригинальный фиксатор лакримального имплантата и модификация зонда-проводника позволяют уменьшить вероятность развития интра- и послеоперационных осложнений. Продемонстрировано, что объективная оценка состояния дакриостомы по ряду критериев позволяет стандартизировать подход к послеоперационному ведению пациентов, а также прогнозировать необходимость повторного хирургического вмешательства с целью улучшения проходимости слезоотводящих путей. Сформулированные автором практические рекомендации обоснованы полученными результатами.

Ценность для науки и практики результатов работы

Работа Майдановой А.А. ориентирована на решение практических задач и обладает прикладной значимостью. Практическая значимость работы состоит в разработке и внедрении в клиническую практику оригинальной модели фиксатора назальных концов ЛИ, а также зонда-проводника биканаликулярного ЛИ позволяют снизить вероятность интра- и послеоперационных осложнений. Также в ходе исследования предложена шкала оценки состояния дакриостомы, которая является простой в использовании и позволяет объективно оценить анатомические и функциональные параметры дакриостомы на разных этапах послеоперационного периода вне зависимости от наличия ЛИ, что позволяет стандартизировать подход к ведению пациента. При проведении хирургических вмешательств, направленных на восстановление проходимости СОП, на репрезентативном материале показана целесообразность проведения первым этапом процедуры зондирования с последующей реканализацией, как более щадящего для пациента вмешательства, и последующее проведение дакриоцисториностомии при ее неэффективности. Таким образом, положения и выводы исследования являются перспективными для дальнейшего применения в клинической практике.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

По материалам диссертации опубликовано 9 печатных работ, из них 5 статей в периодических изданиях международных баз цитирования SCOPUS; 4 статьи, входящие в периодические издания из Перечня ВАК. Получено 2 патента на полезные модели. Основные результаты научного исследования апробированы российских и международных научно-практических конференциях различного уровня.

Общая характеристика работы

Диссертационная работа изложена на 120 страницах машинописного текста. Диссертация состоит из оглавления, списка сокращений, введения, обзора литературы, результатов собственных исследований, обсуждения и заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, литературы. Список литературы включает 149 источников, из них 28 отечественных источников и 121 зарубежный. Работа иллюстрирована 18 рисунками и 15 таблицами, имеет 3 приложения.

Работа выполнена в соответствии с принципами научного исследования в дизайне ретроспективного и проспективного когортных исследований с использованием клиничко-инструментальных, аналитических и статистических методов.

В разделе «Введение» автор отражает актуальность исследования, цель и 4 задачи для ее выполнения, научную новизну и практическую значимость, основные положения, выносимые на защиту, степень достоверности и апробацию материалов диссертации, внедрение в практику и публикации по теме научной работы.

В главе «Обзор литературы» проведен подробный анализ актуальных публикаций, которые посвящены историческим аспектам темы исследования, особенностям анатомического строения структур слезоотводящих путей, технике проведения хирургических вмешательств на слезоотводящих путях. Также проанализированы публикации, касающиеся подходов к ведению пациентов в послеоперационном периоде после эндоназальных вмешательств. Изучены публикации как зарубежных, и отечественных литературных источников.

В разделе «Материал и методы» представлены общая характеристика и методы исследования пациентов. Описаны критерии включения и исключения, этапность проведения исследования, даны характеристики групп пациентов. Приведено описание примененных методов статистического анализа.

В третьей главе представлены результаты проведенной оценки эффективности различных видов и модификаций методик эндоназальных эндоскопических хирургических вмешательств, направленных на восстановление проходимости ВО СОП. Выявлено, что реканализация со стентированием СОП в равной степени эффективна как при стенозе, так и при облитерации ВО СОП. Установлено, что формирование верхнего края остеотомы на 3-5 мм выше области устья слезных канальцев при проведении дакриоцисториностомии повышает анатомическую и функциональную результативность лечения по сравнению с методикой формирования верхнего края остеотомы на уровне устья слезных канальцев. По результатам выполненной работы предложена шкала оценки состояния дакриостомы.

В главе «Заключение» приведено обсуждение результатов исследования, проанализированы полученные в ходе работы данные. Выводы соответствуют поставленным задачам и полностью их раскрывают. Практические рекомендации являются подробными и важными для оптимизации подхода к выбору интраоперационной тактики и ведению пациентов в послеоперационном периоде.

Все разделы структурированы. Изложение материала последовательное и логичное, результаты наглядно представлены в виде таблиц и рисунков.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат полностью отражает содержание диссертационной работы, включает все основные ее положения и выводы. Оформлен в соответствии с требованиями п.25 положения о присуждении ученых степеней.

Замечания по работе

Диссертация написана понятным научным языком, легко читается, разделы и главы логично связаны между собой. Следует отметить высокое качество представления результатов исследования в виде информативных рисунков и таблиц, отражающих рациональную статистическую обработку полученных данных. Обсуждение результатов проведено на высоком профессиональном уровне, подтверждающем компетенцию автора в области оториноларингологии. Выводы, практические рекомендации и положения, выносимые на защиту, отражают решение поставленных задач и достижение основной цели исследования; их формулировка возражений не вызывает.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет, однако в качестве дискуссии хотелось бы поставить следующие вопросы.

1. Насколько варьировали сроки экстубации в зависимости от наличия осложнений (грануляции, фибротические изменения) в послеоперационном периоде?
2. В ходе проведения эндоназального хирургического вмешательства применяли ли Вы угловую оптику более 30 градусов? Если да, то в каких случаях?

Заключение

Диссертационное исследование Майдановой Анастасии Александровны «Оптимизация интра- и послеоперационных методов ведения пациентов при эндоназальных эндоскопических операциях на слезоотводящих путях» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи - оценка эффективности хирургического лечения, направленного на восстановление проходимости вертикального отдела слезоотводящих путей, и оптимизации подхода к выбору интраоперационной тактики и ведению пациентов в послеоперационном периоде, имеющих

значение для практической оториноларингологии и офтальмологии. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, согласно п. 2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор, Майданова Анастасия Александровна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.3. Оториноларингология, 3.1.5. Офтальмология.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук (3.1.3. Оториноларингология),
профессор, заведующий кафедрой оториноларингологии
КГМА – филиала ФГБОУ ДПО
РМАНПО Минздрава России

В.Н. Красножен

«18» марта 2026 г.

Подпись Красножена В.Н. заверяю:

Подпись д.м.н., профессор Красножена В.Н. ЗАВЕРЯЮ:
Ученый секретарь
КГМА – филиала ФГБОУ ДПО
РМАНПО Минздрава России,
доктор медицинских наук, доцент



Е.А. Ацель

Казанская государственная медицинская академия - филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации
420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 36, тел. (843) 267-61-51,
e-mail: ksma.rf@kgma.info