

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, заместителя директора по инновационной деятельности Федерального государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации, России Кузовкова Владислава Евгеньевича на диссертационную работу Харири Мостафы на тему: «Кохлеарная имплантация при аномалиях внутреннего уха», представленную к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология

Актуальность темы выполненной работы

Диссертационная работа Харири Мостафы посвящена решению актуальной задачи современной оториноларингологии и сурдологии — повышению эффективности слухоречевой реабилитации пациентов с врождёнными аномалиями развития внутреннего уха путём разработки оптимального алгоритма хирургического лечения и послеоперационного ведения данной категории больных.

По данным Всемирной организации здравоохранения, около 1,5 млрд человек в мире имеют нарушения слуха, из которых 430 млн. страдают тяжёлыми формами тугоухости. Врождённая патология внутреннего уха является одной из причин сенсоневральной тугоухости и выявляется у 20% пациентов с данной патологией. Примерно 20–35% случаев врождённых мальформаций внутреннего уха соответствуют критериям отбора для кохлеарной имплантации (КИ). Кохлеарная имплантация признана методом выбора при реабилитации пациентов с тяжёлой потерей слуха на фоне аномалий развития лабиринта.

Вместе с тем, при сложных формах пороков развития (полная аплазия улитки, рудиментарный слуховой пузырь, общая полость) проведение КИ сопряжено со значительными трудностями: прогнозированием результата, высоким риском интраоперационных осложнений (ликворея, повреждение лицевого нерва, ложное введение электрода), а также послеоперационных

осложнений (менингит, патологическая стимуляция лицевого нерва). Критически важной является точная дифференциальная диагностика между общей полостью и аплазией улитки, так как от этого зависит принципиальная возможность получения слухового эффекта.

Несмотря на накопленный мировой опыт, в отечественной практике отсутствуют систематизированные данные об особенностях проведения КИ у пациентов с мальформациями внутреннего уха, единые алгоритмы предоперационной диагностики, выборе хирургической тактики и послеоперационному ведению пациентов. Это приводит к недостаточной эффективности реабилитации и повышению риска возникновения осложнений.

Таким образом, диссертационная работа Харири Мостафы, направленная на разработку и клиническое обоснование дифференцированного подхода к хирургическому лечению и послеоперационному ведению пациентов с врождёнными аномалиями внутреннего уха, является своевременной и актуальной.

Достоверность и новизна результатов диссертации

Достоверность результатов диссертационного исследования Харири Мостафы обеспечивается высоким методологическим уровнем работы, корректно выстроенным дизайном исследования и применением современных клинико-инструментальных и статистических методов анализа.

Исследование выполнено в период с 2023 по 2026 годы на кафедре оториноларингологии медицинского института ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» на базе отделения патологии уха и основания черепа ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства России». В исследование включены 98 пациентов (детей) в возрасте от 9 месяцев до 6 лет с двусторонней сенсоневральной

тугоухостью IV степени/глухотой вследствие врождённых костных мальформаций лабиринта. Всем пациентам выполнена кохлеарная имплантация (98 операций). Сформированы две группы: основная (46 пациентов со «сложными» пороками) и контрольная (52 пациента с «простыми» пороками). Группы были сопоставимы по возрасту, полу и исходным аудиологическим характеристикам.

Полученные результаты обработаны при помощи современных методик, адекватных изучаемым выборкам данных, что подтверждается таблицами, рисунками и статистическими выводами, приведёнными в диссертации. Достоверность полученных данных не вызывает сомнений.

Диссертационное исследование Харири Мостафы обладает выраженной научной новизной, обусловленной комплексным подходом к изучению проблемы кохлеарной имплантации у пациентов с врождёнными аномалиями развития внутреннего уха.

Впервые на основании анализа предоперационного обследования и данных компьютерной томографии височных костей определены показания и противопоказания к кохлеарной имплантации, обоснована тактика хирургического лечения и выбор типа электродной решётки при проведении кохлеарной имплантации пациентам с аномалиями развития внутреннего уха. Впервые выявлены отличительные особенности строения внутреннего уха при костных мальформациях у пациентов до и во время проведения КИ с учётом данных лучевой диагностики и выявленных интраоперационных находок. На основании анализа анатомических факторов, интраоперационных находок и параметров интраоперационного тестирования импланта определены особенности слухоречевой реабилитации пациентов с костными мальформациями лабиринта. Впервые определена эффективность слухоречевой реабилитации пациентов с мальформациями лабиринта после КИ в зависимости от комплекса факторов: имеющейся патологии, метода хирургического лечения и позиции установленной электродной решётки. Впервые разработан и

запатентован (патент РФ № 2836320) новый способ хирургического доступа при кохлеарной имплантации в случае аномалии развития внутреннего уха по типу общей полости.

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

Диссертационная работа Харири Мостафы характеризуется высоким уровнем методологической обоснованности. Научные положения, выводы и практические рекомендации сформированы на основе комплексного анализа клинических, лучевых и аудиологических данных с применением современных методов диагностики и адекватных методов статистической обработки. Все положения, выносимые на защиту, последовательно связаны с целью и задачами исследования и подтверждены результатами анализа клинического материала.

Обоснованность выводов и рекомендаций обеспечивается репрезентативностью выборки (98 пациентов), корректным выбором методов исследования и статистически значимыми результатами. Предложенный автором подход к дифференцированной оценке аномалий внутреннего уха на основе данных МСКТ и МРТ с 3D-моделированием позволяет обоснованно использовать полученные данные для выбора хирургической тактики и прогнозирования эффективности кохлеарной имплантации. Практические рекомендации отличаются чёткой направленностью, конкретностью и могут быть непосредственно использованы в клинической работе оториноларингологических и сурдологических отделений.

Ценность для науки и практики результатов работы

Диссертационное исследование Харири Мостафы имеет большое научно-практическое значение для оториноларингологии. Разработанный алгоритм ведения пациентов с врождёнными аномалиями развития

внутреннего уха с детальным анализом данных лучевых методов диагностики позволяет определить показания и противопоказания к КИ, объективно оценить особенности строения и изменения структур внутреннего уха вследствие его костных мальформаций и выработать адекватную тактику хирургического лечения и послеоперационного ведения, что позволяет минимизировать интра- и послеоперационные возможные осложнения.

Выбор адекватного типа электродной решётки и его максимально выверенной локализации в пределах улитки в зависимости от степени изменений внутреннего уха позволяет уменьшить возможность патологической стимуляции лицевого нерва. Показано, что у пациентов с «простыми» пороками кохлеарная имплантация по стандартной методике высокоэффективна (положительный слухоречевой эффект достигнут у 98,1% пациентов с учётом повторных операций). Для «сложных» пороков разработаны и применены модифицированные хирургические доступы (ретрофациальный, комбинированный трансмастоидально-интрамеатальный), включая оригинальный способ для аномалии по типу общей полости.

Полученные автором результаты успешно внедрены в лечебно-диагностический процесс научно-клинического отдела патологии уха и основания черепа ФГБУ «НМИЦ оториноларингологии ФМБА России», а также в учебный процесс кафедры оториноларингологии медицинского института ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы».

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

Основные положения диссертационного исследования Харири Мостафы получили достаточное отражение в научной печати. По теме

диссертации автором опубликованы 5 печатных работ, что соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Из общего числа публикаций 3 работы опубликованы в журналах, индексируемых в международных базах цитирования, 2 статьи — в научных изданиях, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования РФ. Получен 1 патент РФ на способ хирургического доступа при кохлеарной имплантации в случае аномалии развития внутреннего уха по типу общей полости. Основные результаты научного исследования доложены и обсуждены на российских и международных научно-практических конференциях различного уровня.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат Харири Мостафы оформлен в соответствии с требованиями, предъявляемыми к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а также требованиями ГОСТ Р 7.0.11–2011 «Диссертация и автореферат диссертации. Структура и правила оформления».

В автореферате последовательно отражены цель и задачи исследования, основные научные положения, результаты выполненной работы и их обсуждение. Содержание автореферата соответствует материалам диссертационного исследования, представленные в нём положения и выводы адекватно отражают структуру, логику и основные результаты диссертационной работы.

Структура и объем диссертации

Диссертация изложена на 126 страницах машинописного текста и состоит из введения, 5 глав (обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов собственных исследований и их обсуждения), заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы,

включающего 106 источников (из них 19 отечественных). Текст диссертации иллюстрирован 45 рисунками и 17 таблицами.

Замечания по работе

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации не имеется, что лишь подтверждает положительную оценку работы. В качестве дискуссии хотелось бы поставить следующие вопросы:

1. Какой алгоритм дифференциальной диагностики между общей полостью и аплазией улитки Вы считаете наиболее информативным для принятия решения о выборе метода хирургической реабилитации (кохлеарная имплантация vs слуховая стволомозговая имплантация)?

Заключение

Диссертационная работа Харири Мостафы на тему «Кохлеарная имплантация при аномалиях внутреннего уха», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи — повышение эффективности слухоречевой реабилитации пациентов с аномалиями развития внутреннего уха путём разработки оптимального алгоритма хирургического лечения и послеоперационного ведения данной категории больных на основе комплексной предоперационной лучевой диагностики и учёта интраоперационных анатомических особенностей, имеющей важное значение для практической оториноларингологии.

Работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, согласно п. 2.2 раздела II Положения о присуждении учёных степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении

E-mail: info@niilor.ru. Сайт: <https://lornii.ru/>