

РЕЦЕНЗІЯ

Офіційного рецензента, асистента кафедри оториноларингології з офтальмологією Полтавського державного медичного університету, кандидата медичних наук Лобурця Андрія Валерійовича на дисертаційну роботу Решетняка Ігоря Сергійовича «Особливості діагностики та комбінованого лікування хворих на хронічний верхньощелепний синусит з полікістозними змінами слизової оболонки» на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 – «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

Актуальність обраної теми дисертації

Дисертаційна робота Решетняка Ігоря Сергійовича присвячена вивченню проблеми лікування пацієнтів з хронічним риносинуситом є актуальною, оскільки обумовлена значною поширеністю цієї нозологічної одиниці серед людей працездатного віку, погіршенням якості життя пацієнтів із обмеженням працездатності й повсякденної активності, а також зростанням економічного тягаря внаслідок недуги.

Хоча серед науковців не має однозначної думки про причини виникнення хронічного риносинуситу, а етіопатогенетичні механізми захворювання активно досліджують, більшість клініцистів переконливо визначають важливу роль мікроорганізмів у виникненні хронічного запалення приносних пазух.

Зміни мікробіоти слизової оболонки верхньощелепного синуса за умови хронічного риносинуситу є важливими, оскільки надають розуміння взаємозв'язку між етіологічним чинником і типом хронічного риносинуситу та дозволяють використовувати етіотропне лікування відповідно чутливості до антибактеріальних препаратів, особливостями клінічного перебігу, ефективністю лікування, а також прогнозом захворювання. Також біологічні властивості патогенів можуть провокувати хронічний запальний процес, підтримувати й стимулювати його шляхом активації імунних клітин. Хронічний риносинусит доволі поширений в країнах Європи та становить 5,0–15,0 %. Такий показник захворюваності суттєво впливає на систему охорони здоров'я й асоціюється зі значним соціально-економічним тягарем, тому вирішення питання правильного лікування є запорукою покращення якості життя пацієнтів

як до оперативного лікування так і після нього та зменшення економічного навантаження.

Також варті уваги методи оперативного втручання, які можуть відрізнятись залежно від мети та локалізації запального процесу з можливістю збереження природніх шляхів вентилявання та дренажу пазухи.

В сучасному світі антибактеріальна резистентність вважається ледь не найважливішим питанням. Після хірургічного лікування можливе введення антибактеріальних розчинів в прооперовані пазухи, але останні дані вказують на те, що такий метод тільки викликає резистентність мікроорганізмів, а низька біодоступність при використанні даного методу введення, не викликає достатнього системного ефекту, а лише посилює мікроорганізми які виходять за межі локусу що лікують. Використання розчину антисептику «Мірамістин» дозволяє впливати лише на локус введення, оскільки не всмоктується, а також створює достатній антимікробний вплив з широким спектром дії.

Враховуючи вище наведене, вважаю обраний напрям наукового дослідження автора дисертації адекватним та наближеним до реальності, а дослідження актуальним.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертація виконана на базі кафедри оториноларингології з офтальмологією Полтавського державного медичного університету згідно з планом наукових досліджень за темами «Реабілітація пацієнтів після функціональної ендоскопічної риносинусохірургії» (№ держреєстрації 0120U104016; 2021-2025 рр) та «Розробка та вдосконалення нових ендоскопічних підходів в лікуванні пацієнтів із ЛОР-патологією (№ державної реєстрації 00125U003391; 2025-2030 рр). Дисертант є виконавцем фрагмента зазначеної науково-дослідної теми.

Новизна дослідження та одержаних наукових результатів

У ході виконання дисертаційного дослідження автором здійснено комплексну оцінку динаміки клінічних показників стану слизової оболонки

порожнини носа в післяопераційному періоді та на тлі проведеного лікування. Вивчено взаємозв'язок між клінічними, функціональними показниками порожнини носа та результатами різних лікувальних підходів.

Уперше проведено порівняльний аналіз ефективності лікування хворих на хронічний риносинусит відповідно до вимог УКПМД «Хронічний риносинусит» та удосконаленого комплексного методу, який, окрім стандартної терапії, передбачав місцеве застосування розчину мірамістину в післяопераційному періоді шляхом введення в прооперований верхньощелепний синус.

Отримано нові дані щодо динамічного впливу мірамістину на мікробіом слизової оболонки верхньощелепного синуса, а також особливостей змін клінічного стану слизової оболонки під впливом запропонованого лікувального комплексу.

Проведено порівняння різних методів хірургічного лікування патології верхньощелепного синуса — серединної антростомії та нижнього максиллярного доступу. Визначено показання до їх застосування, охарактеризовано переваги та обмеження кожного із методів.

Уперше встановлено, що використання розчину мірамістину в післяопераційному періоді сприяє прискоренню відновних процесів, покращенню клінічного стану слизової оболонки порожнини носа та більш швидкому підвищенню якості життя пацієнтів, що підтверджується результатами опитувальника SNOT-22 і шкали Lund–Kennedy вже на 10-ту добу після оперативного втручання.

Доведено, що включення мірамістину до комплексу післяопераційного лікування забезпечує більш раннє покращення показників якості життя пацієнтів порівняно зі стандартною терапією, про що свідчать результати оцінювання за опитувальником SNOT-22 на 10-ту добу спостереження.

Теоретичне значення результатів дослідження

Результати проведених досліджень дозволили автору з'ясувати актуальне наукове завдання, яке полягає у підвищенні ефективності лікування хворих на хронічний верхньощелепний синусит шляхом комбінованого лікування із

застосуванням розчину мірамістину та порівнянні методик хірургічного втручання.

Практичне значення отриманих результатів

Отримані результати роботи мають значення для подальшого розвитку методів лікування й запобігання рецидивам хронічного верхньощелепного синуситу. Вони можуть слугувати клініко-лабораторною базою для розробки нових патогенетично обґрунтованих методів лікування цієї хвороби.

Результати наукової праці цінні для планування майбутніх клінічних досліджень, спрямованих на оцінку ефективності лікувальних стратегій для хворих на хронічний верхньощелепний синусит.

Враховуючи позитивні та вірогідні зміни, які спостерігаються в результаті застосування різних методів лікування, подальші клінічні дослідження можуть допомогти в удосконаленні й оптимізації лікувальних протоколів. Упровадження результатів роботи в навчальний процес на кафедрі оториноларингології з офтальмологією Полтавського державного медичного університету сприятиме підготовці майбутніх лікарів, які матимуть доступ до сучасних наукових даних і методів лікування цієї нозології. Це важливий крок у підвищенні якості медичної освіти й наданні кращої допомоги пацієнтам із хронічним кістозним верхньощелепним синуситом. Також результати впроваджені в роботу отоларингологічного відділення комунального підприємства «Полтавська обласна клінічна лікарня імені М.В. Скліфосовського Полтавської обласної ради» та отоларингологічну практику лікувально-діагностичного центру «Приватна клініка «Безега і К»».

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень та висновків, сформульованих у дисертації

Дисертаційна робота оформлена окремим томом відповідно до чинних вимог щодо підготовки та оформлення дисертаційних досліджень. Структура роботи є логічною та послідовною і включає титульний аркуш, анотації українською та англійською мовами, список наукових праць здобувача за темою дисертації, зміст, перелік умовних скорочень, вступ, огляд літератури, розділ,

присвячений матеріалам і методам дослідження, розділи власних досліджень, аналіз та узагальнення отриманих результатів, висновки, практичні рекомендації, список використаних джерел та додатки.

Загальний обсяг дисертації становить 317 сторінок машинописного тексту. Робота містить вступ, огляд літератури, опис матеріалів і методів дослідження, три розділи власних досліджень, розділ аналізу та узагальнення результатів, висновки, практичні рекомендації, список використаних джерел та додатки. Бібліографічний покажчик налічує 326 джерел, з яких 37 викладені кирилицею та 289 — латиницею. Матеріали дисертації проілюстровано 17 таблицями та 61 рисунком, що сприяє кращому сприйняттю та інтерпретації отриманих результатів.

У вступі автором переконливо обґрунтовано актуальність обраної теми на підставі аналізу сучасних наукових даних щодо досліджуваної патології. Чітко сформульовано мету та завдання дослідження, визначено об'єкт, предмет і методи дослідження, наведено зв'язок роботи з науковими програмами та темами, фрагментом яких є дисертаційне дослідження. У вступі також висвітлено наукову новизну та практичне значення отриманих результатів, наведено відомості про особистий внесок здобувача, апробацію результатів дослідження та публікації за темою дисертації.

Розділ **«Огляд літератури»** викладено на 35 сторінках та складається з п'яти підрозділів. У першому автор дає характеристику анатомічним та фізіологічним особливостям верхньощелепного синусу. Другий підрозділ - етіології інфекційного запалення пазух. Третій дає визначення та види кістозних змін слизової оболонки пазух носа. У четвертому розглядаються сучасні аспекти етіології хронічного риносинуситу, проблеми які є актуальними та можливості профілактування. Останній підрозділ присвячено хірургічному лікуванню верхньощелепних синусів.

Проведене узагальнення дозволяє автору констатувати, що незважаючи на численні методи лікування, у практиці оперативне втручання на пазухах є

золотим стандартом лікування хронічного риносинуситу, але і він не позбавлений недоліків, які необхідно вирішити.

Розділ **«Матеріали та методи дослідження»** представлено на 37 сторінці та складається з 12 підрозділів, в яких автор характеризує принципи підбору хворих та їх розподіл на клінічні групи, висвітлює методи клінічних досліджень, оцінки лікування та терміни дослідження. Наступні підрозділи стосуються методів досліджень (об'єктивних (клініко-інструментальні) та суб'єктивних). Розділ завершується обов'язковою характеристикою методів статистичного аналізу.

Все викладене дає уявлення про обсяг проведеної роботи і дозволяє констатувати, що отримані результати базуються на достатній кількості спостережень, добір методів конкретний, методики сучасні та доповнюють одна одну.

Основна частина дисертації викладена в наступних трьох розділах власних досліджень. Зокрема, третій розділ **«Клінічне дослідження пацієнтів із хронічним кістозним верхньощелепним синуситом»** викладено на 28 сторінках. Розділ гарно проілюстровано 11 рисунками (діаграми, фото ендоскопічного огляду, ринопневмометричних показників) та 4 таблицями, в яких наведено результати дослідження МЦК, даних за шкалою Lund-Kennedy, даних опитувальника SNOT-22 та їх зміни залежно від групи та дня обстеження. Цифрові дані, як і належить, правильно статистично опрацьовані.

Розділ 4 **«Мікробіологічна характеристика мікробіоти верхньощелепної пазухи при хронічному риносинуситі»** викладено на 36 сторінках та складається з 2 підрозділів.

У цьому розділі висвітлено дані результатів культурального дослідження верхньощелепної пазухи та їх зміни залежно від групи та доби дослідження. Всі дані належним чином статистично оброблені, ілюстровані таблицями. Отримані результати дозволяють оцінити та порівняти зміни мікробіоти верхньощелепної пазухи за умов хронічного риносинуситу.

Розділ 5 «Морфологічна характеристика слизової оболонки верхньощелепних пазух при хронічному верхньощелепному синуситі» представлено на 81 сторінці та розділено на 2 підрозділи, кожен з яких поділено на два пункти. Розділ вміщую 44 ілюстрації (діаграми та зображення мікроскопії). Отримані результати дозволяють оцінити зміни в товщі слизової оболонки верхньощелепних пазух не ураженої патологічним процесом та в стінці кістозної оболонки і порівняти ці зміни між собою за умов хронічного риносинуситу.

Розділ 6 «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» представлено на 22 сторінках та розподілений на 3 підрозділи. У цьому розділі у порівняльному аспекті співставленні отримані результати та їх порівняння, що дозволяє скласти цілісне враження про проведену роботу. Чітко доведено доцільність застосування запропонованої автором методики як засобу лікування в післяопераційному періоді пацієнтів з хронічним риносинуситом.

Можна цілковито погодитись з висновками, вони сформульовані у відповідності до поставлених завдань і базуються на достовірному фактичному матеріалі дослідження. Теоретичні та практичні рекомендації сформульовані дисертантом на основі аналізу отриманих даних в розділах власних досліджень.

У списку використаних джерел зазначено 326 наукових праць, що можна вважати цілковито достатнім. Уся література є сучасною та із адекватним співвідношенням праць кирилицею та латинським шрифтом, викладена за порядком згадування у тесті дисертації.

Робота має достатній обсяг додатків і впроваджень.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях

Основні положення дисертації висвітлені в 12 наукових публікаціях, із них 3 статті у наукових фахових виданнях України категорії Б, 1 статті у наукових виданнях України, яка входить до наукометричної бази Scopus, 1 стаття у періодичному науковому виданні, яке входить до наукометричної бази Web of Science; 7 тезових робіт у збірниках матеріалів конференцій.

Тобто, повнота опублікування результатів дисертації повністю відповідає вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 №40 із змінами, внесеними Наказом Міністерства освіти і науки № 759 від 31.05.2019 р. та «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року № 44.

Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності

Текст представлених матеріалів дисертації є оригінальним, а результати перевірки не виявили ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації. Проведена в Полтавському державному медичному університеті перевірка на плагіат визначила оригінальний текст у 92%.

Рекомендації, щодо використання результатів дисертації в практиці.

Отримані дисертантом результати досліджень можуть бути корисними в подальших наукових дослідженнях, що стосуються патології верхньощелепної пазухи, хронічного риносинуситу та при пошуку нових методів лікування. Матеріали та результати дисертаційної роботи слід використати в лекційному матеріалі для студентів вищих медичних закладів освіти, інтернів, слухачів курсів тематичного удосконалення. Застосування зазначених рекомендацій у практиці буде сприяти істотному підвищенню ефективності лікування пацієнтів з хронічним риносинуситом в післяопераційному періоді.

Недоліки дисертації щодо її змісту і оформлення

Дисертація оформлена згідно існуючих нормативних рекомендацій. Проте хочу звернути увагу на наступні недоліки, виявлені мною в ході ознайомлення з роботою:

- Писати в роботі однаково: УКПМД - клінічний протокол первинної та спеціалізованої допомоги “Хронічний риносинусит”, оскільки в тексті зустрічається УКП.

- У роботі присутні деякі невдалі вирази, фразеологічні та стилістичні неточності, але вони не мають суттєвого впливу на викладений матеріал.
- Деякі таблиці перенасичені цифрами і ускладнюють сприйняття інформації.

Для дискусії хотілось би почути від автора відповіді на наступні питання:

1. В разі виникнення рецидиву кісти після проведення нижнього максилярного доступу чи доцільно проводити оперативне втручання тим самим методом? Чи можливо треба обрати інший метод? Яке розташування мали кісти що рецидивували? (на тому ж місці, чи іншому)
2. Який чинник спричиняє більший вплив на дихальну функцію носа: порушення архітекτονіки порожнини носа або хронічний верхньощелепний синусит?

Відповідність дисертації встановленим вимогам, які пред'являються до наукового ступеня доктора філософії.

Дисертаційна робота Решетняка Ігоря Сергійовича на тему «Особливості діагностики та комбінованого лікування хворих на хронічний верхньощелепний синусит з полікістозними змінами слизової оболонки», що виконана під керівництвом кандидата медичних наук, завідувача кафедри оториноларингології з офтальмологією Безеги Михайла Івановича та представлена на здобуття ступеня доктора філософії у галузі знань 22 «Охорона здоров'я», 222 « Медицина», є завершеною, самостійною науково-дослідною роботою, що має наукову новизну, теоретичне та практичне значення.

Дисертаційна робота виконана на сучасному методологічному рівні і за актуальністю теми, достовірністю теми, об'ємом виконаного дослідження та отриманих результатів, достовірністю висновків та положень, науковою новизною, науково-практичним та теоретичним значенням цілком відповідає вимогам Постанови Кабінету Міністрів України «Порядок присудження ступеня

доктора філософії та сканування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти», затвердженого 12 січня 2022 р. №44, актуальним вимогам до оформлення дисертацій, затвердженим наказом №40 Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 р. (редакція від 12.07.2019 р.), а її автор заслуговує на присвоєння наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний рецензент:

кандидат медичних наук,
асистент кафедри
оториноларингології
з офтальмологією Полтавського
державного
медичного університету

Андрій ЛОБУРЕЦЬ