

## РЕЦЕНЗІЯ

Рецензента, доцента кафедри сімейної медицини та амбулаторно-поліклінічної допомоги кандидата медичних наук Кононова Олександра Євгеновича на дисертаційну роботу аспіранта кафедри дитячої оториноларингології, аудіології та фоніатрії НУОЗ України імені П.Л.Шупика Лях Катерини Володимирівни «Клініко-анатомічне обґрунтування малоінвазивної ендоскопічної шейверної аденотомії у дітей» на здобуття ступеню доктора філософії за спеціальністю 14.01.19 – Оториноларингологія в галузі знань 22 – Охорона здоров'я за спеціальністю 222 – Медицина

### **1. Актуальність обраної теми дисертації**

Гіпертрофія глоткового мигдалика є однією з найбільш поширених патологій в структурі ЛОР – органів у дітей, що часто поєднується із патологією середнього вуха, приносних пазух. Одним з найбільш ефективних методів лікування даного захворювання є хірургічний. Аденотомія є лідером серед всіх втручань в дитячій отоларингології. Її ефективність варіює та в значній мірі залежить від показів: при порушенні носового дихання ефективність сягає 90–96.6 %, а при наявності супутнього назофарингіту, рецидивуючого та хронічного риносинуситу – 47–65 %. Найбільш популярним методом втручання залишається класична аденотомія, оскільки втручання виконується швидко, не є технічно складним та має економічні переваги. Проте в останні роки все більшого поширення набуває шейверна аденотомія, що дозволяє уникнути недоліків класичного втручання: можливість останнього проводити прецизійне контрольоване видалення лімфоїдної тканини у всіх місцях носоглотки, що підвищує клінічну ефективність втручання та зменшує вірогідність рецидиву захворювання. Проте для реалізації даної переваги без надмірного впливу на оточуючі тканини (перш за все механічного тиску на м'яке піднебіння) необхідним є використання комплементарного інструменту. Для виконання аденотомії у дітей будь-якого віку запропоновано насадку із параметрами кут згину  $-40^\circ$  та довжина робочої частини 18 мм. Проте дана

конфігурація інструменту не дозволяє ошадливо виконати втручання у дітей всіх вікових груп, а намагання досягнути важкодоступних місць носоглотки відбувається за рахунок агресивного розтягнення м'якого піднебіння. Даний факт примушує хірургів використовувати більш дорогі (найчастіше це одноразові інструменти) та не завжди зручні насадки у всіх дітей. Тому актуальним є питання розробки критеріїв вибору інструменту (або розробки нового) для виконання аденотомії. Іншим напрямком підвищення ефективності втручання є дослідження патогенетичних аспектів розвитку хронічного назофарингіту, оскільки ефективність аденотомії у даної групи пацієнтів є значно нижчою. Грунтуючись на актуальних уявленнях етіопатогенезу хронічного назофарингіту основною метою аденотомії у даної групи пацієнтів є видалення «джерела інфекції», що існує у вигляді біоплівки. Метою роботи є вивчення поширення біоплівок на інших структурах носоглотки та оцінка можливості та ефективності їх ерадикації.

## **2. Зв'язок із науковими програмами, планами, темами.**

Дисертаційну роботу виконано відповідно до плану виконання дисертації Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика. Вона є самостійним науковим дослідженням автора (номер державної реєстрації 0121U100124; термін виконання: 11.2020–10.2024), тема якого відповідає напряму наукової діяльності кафедри дитячої оториноларингології, аудіології та фоніатрії «Діагностика та лікування захворювань вуха, горла та носа у дітей» (номер державної реєстрації 0113U002213).

## **3. Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації.**

Дисертаційна робота виконана на сучасному науково-методичному рівні із використанням сучасних методів дослідження та коректних методів статистичної обробки даних. Мета дослідження відповідає назві дисертації та

її суті. Завдання сформульовані чітко та в логічній послідовності. Дизайн дослідження повністю розкриває суть роботи. В дослідженні використані сучасні методи дослідження. Методологія продумана та підібрана доречно, дозволяє отримати достовірні та обґрунтовані висновки в кожному фрагменті роботи, методи статистичної обробки даних відповідають отриманим даним та завданням. Обсяг матеріалу достатній, що дозволяє зробити обґрунтовані висновки.

Аналізуючи роботу можу стверджувати, що всі завдання роботи виконано, висновки та рекомендації науково обґрунтовані та впливають із результатів отриманих даних. Сформульовані практичні рекомендації мають теоретичне підґрунтя, статистичну достовірність та можуть бути рекомендовані до запровадження в клінічну практику.

#### **4. Наукова новизна представлених результатів теоретичних досліджень.**

В дисертації досліджено теоретичне обґрунтування та на його основі запропоновано вирішення завдання підвищення ефективності та ощадності (малоінвазивності) ендоскопічної шейверної аденотомії. В роботі наукового вивчено просторове співвідношення структур носоглотки під час виконання аденотомії з урахуванням типу прикусу. Було виявлено, що показники носоглотковий кута та відстані від верхнього краю хоани до м'якого піднебіння мають статистично значиму відмінність між групами дітей в залежності від прикусу. На основі отриманих даних обґрунтовано конфігурацію найбільш комплементарних насадок для виконання шейверної аденотомії з урахуванням прикусу. Вперше досліджено стан оклюзійної функції м'якого піднебіння у дітей, яким виконана шейверна аденотомія з різними варіантами насадок та на основі отриманих даних сформульовані критерії вибору насадок для виконання втручання. Було вивчено морфологічні особливості трубного валика у дітей із гіпертрофією глоткового мигдалика з/без сунутнім хронічним назофарингітом у дітей без патології середнього

вуха. Проведено оцінку травматичності корекції трубного валика шейверним методом у дітей без патології середнього вуха.

### **5. Практичне значення отриманих результатів.**

Результати проведеного інтраопераційного антропометричного дослідження носоглотки дозволили розробити принцип вибору насадки для ендоскопічної шейверної аденотомії в залежності від прикусу дитини. Отримані розрахункові показники можуть слугувати у подальшому розробленні більш комплементарних інструментів для виконання аденотомії різними методами. На основі морфологічних та ультрамікроскопічних досліджень доведено поширення запального процесу і біоплівки на трубний валик, що дозволяє рекомендувати необхідність санації його слизової оболонки та у разі гіпертрофії проводити його корекцію одночасно з аденотомією. Дану корекцію рекомендовано проводити шейверним методом, оскільки в роботі доведена його малотравматичність. Щадність та ефективність (за даними дослідження у відстроченому післяопераційному періоді) дозволяють рекомендувати виконання шейверної аденотомії з корекцією трубного валика у пацієнтів із поєднанням гіпертрофії глоткового мигдалика та трубного валика із застосуванням принципу вибору насадки в залежності від прикусу та об'єму втручання.

### **7. Повнота представлення результатів в друкованих працях.**

Теоретичні розробки, представлені в дисертації, в повній мірі висвітлені в публікаціях та оприлюднені на конференціях (усні та стендові доповіді). За результатами дослідження опубліковано 9 наукових робіт, з них п'ять статей у фахових виданнях, внесених до переліку, затвердженого МОН України (2 – у виданнях іноземних держав, 4 – у виданнях, що входять до міжнародної науково-метричної бази даних Scopus; 1 – у науковому виданні, яке включене до переліку наукових фахових видань України, категорія «Б»); 4 публікацій – у тезах доповідей наукових з'їздів, конгресів і науково-практичних

конференцій в Україні та за кордоном; отримано 1 патент України на корисну модель.

## **8. Оцінка структури, змісту та форми дисертації.**

Дисертаційна робота виконана згідно актуальних вимог щодо оформлення кваліфікаційних робіт на здобуття ступеню доктора філософії. Робота викладена українською мовою на 171 сторінках (основний текст подано на 112 сторінках), складається з титульного аркуша, анотації, вступу, огляду літературних джерел, матеріалів та методів дослідження, 3 розділів власних досліджень, аналізу й узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, додатків. Дисертація ілюстрована 17 рисунками, 12 таблицями. Список використаної літератури містить 267 робіт (з них 228 – латиницею).

У **вступі** викладено обґрунтування обраної теми дослідження, сформульовано мету, завдання роботи, анонсовано методи та матеріали, що були задіяні в процесі дослідження, викладено наукову новизну та практичне значення отриманих результатів. Вказано особистий внесок автора в проведених дослідженнях, викладено список заходів, де було оприлюднено результати досліджень та список публікацій, в яких висвітлено основні результати дослідження.

В **першому розділі** дисертації висвітлено стан піднятої проблеми в сучасних публікаціях світової спільноти. Описаний сучасний погляд на етіопатогенез гіпертрофії глоткового мигдалика, методи хірургічного лікування. Автором відмічено недостатність інформації щодо стану трубного валика в сучасній літературі, вказано на необхідність доповнення знань щодо морфології даного анатомічного утворення у пацієнтів без патології середнього вуха. Приділено увагу сучасному методу хірургічного лікування гіпертрофії глоткового мигдалика – ендоскопічній шейверній аденотомії, обмірковано шляхи покращення ефективності даного втручання та зниження його травматичності.

В другому розділі представлено матеріали і методи дисертації. Викладено дизайн роботи, в якому наглядно продемонстровано хід виконаної роботи. Описано основні клінічні характеристики 346 пацієнтів, що прийняли участь в дослідженні, їх розподіл на групи. Описано методики антропометричного дослідження, методи оцінки назальної емісії повітря та еквіпресорної функції слухової труби. Вказано методи підготовки препаратів до гістологічного дослідження та електронної мікроскопії. Окремим пунктом описано використані методи статистичної обробки матеріалу.

Третій розділ присвячений вирішенню перших двох завдань: вивченню анатомічних особливостей будови носоглотки у дітей в залежності від прикусу (розділ 3.1) та оцінці впливу обраної насадки на оклюзійну функцію м'якого піднебіння. В результатах розділу було викладено розрахункові дані анатомії носоглотки (носоглоткового кута та відстані склепіння хоани- м'яке піднебіння), викладено основні розрахункові параметри насадок для кожної групи хворих та результати оцінки травматичності шейверної аденотомії при використанні запропонованого принципу вибору насадки у вигляді наявності назальної емісії повітря.

Четвертий розділ присвячений дослідженню морфології трубних валиків у дітей із гіпертрофією глоткового мигдалика без супутньої патології середнього вуха (макро, мікро та ультрамікроскопічними методами). Викладено результати оцінки стану слизової оболонки за морфологічними критеріями, частоту поширення біоплівок на поверхні глоткового мигдалика та трубного валика. Представлено результати оцінки травматичності шейверної корекції трубних валиків за його впливом на еквіпресорну функцію слухової труби.

У п'ятому розділі представлено оцінку віддалених результатів ендоскопічної шейверної аденотомії із/без додаткової корекції трубних валиків у випадку їх гіпертрофії.

В розділі «Узагальнення результатів та обговорення» авторка об'єднує отримані результати у загальну концепцію роботи – підвищення ефективності та зменшення травматичності ендоскопічної шейверної аденотомії. В роботі докладено проаналізовано отримані розрахункові дані анатомічних показників носоглотки, проведено їх співставлення із основними етапами розвитку лицевої частини черепа. Викладено рекомендовані параметри насадок для виконання шейверної аденотомії, що можуть бути використані як критерій вибору комплементарного інструменту або розробки нових насадок для будь-якого виду аденотомії. Проаналізовано результати дослідження ознак велофарингеальної недостатності у дітей після виконання аденотомії, як критерій травматичності втручання. Проведено аналіз різних факторів впливу на даний показник та зроблено висновок про вплив виду насадки на розвиток даного ускладнення у дітей із різним видом прикусу. Даний висновок є клінічним підтвердженням правильності розрахункових параметрів насадки.

В розділі авторка провела аналіз даних, отриманих при морфологічному дослідженні трубних валиків. Оскільки було виявлено, що їх гістологічні та ультрамікроскопічні зміни залежать від виду патології глоткового мигдалика (наявність/ відсутність супутнього назофарингіту) авторкою запропоновано виконувати їх хірургічну корекцію – видалення гіпертрофованих частин даного анатомічного утворення. В розділі викладено обґрунтування саме шейверного методу для даної мети та проаналізовано травматичність такого виду лікування.

В кінці дисертації викладено висновки, що логічно випливають із викладеного матеріалу дослідження, результатів статистичної обробки даних та співставлення із сучасним уявленнями про етіопатогенез гіпертрофії глоткового мигдалика та принципи лікування захворювання. Основний розділ дисертації завершується сформульованими практичними рекомендаціями, що можуть бути застосовані в клінічній практиці.

## **9. Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності.**

За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертаційної роботи ознак академічного плагіату не виявлено. Текст представлених матеріалів дисертації Лях Катерини Володимирівни «Клініко-анатомічне обґрунтування малоінвазивної ендоскопічної шейверної аденотомії у дітей» є оригінальним. Всі цитати коректно позначені та вказані у списку використаних джерел.

## **10. Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача.**

Принципових зауважень по оформленні дисертації немає. Проте слід відмітити так, як: великий список використаних джерел, вживання різних термінів для описання однакових станів «аденоїдні вегетації» чи «гіпертрофія глоткового мигдалика». Загалом дисертація написана грамотною літературною українською мовою.

## **11. Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.**

Дисертаційна робота Лях Катерини Володимирівни «Клініко-анатомічне обґрунтування малоінвазивної ендоскопічної шейверної аденотомії у дітей», що подана на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», є профільною і завершеною науковою працею щодо розв'язання науково-практичного завдання – удосконалення хірургічного лікування хворих на гіпертрофію глоткового мигдалика т хронічний аденоїдит, шляхом удосконалення шейверних насадок та техніки хірургічного втручання. За своєю актуальністю, науковою новизною, теоретичною та практичною цінністю, обґрунтованістю основних положень, висновків і рекомендацій, дисертаційна робота Лях Катерини Володимирівни повною мірою відповідає Вимогам до підготовки дисертації, затвердженими наказом МОН України №40 від 12.01.2017 року та Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи



про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 44 від 12 січня 2022 року, а її автор Лях Катерина Володимирівна заслуговує на присвоєння наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина».

Рецензент,

доцент кафедри сімейної медицини

та амбулаторно- поліклінічної допомоги,

кандидат медичних наук



Олександр КОНОНОВ

