

ВІДГУК

офіційного опонента, завідувача кафедри оториноларингології Національного медичного університету ім. О.О.Богомольця, доктора медичних наук, **професора Дєєвої Юлії Валеріївни** на дисертацію аспіранта кафедри оториноларингології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика **Овсієнка Максима Олександровича** «Клініко-функціональне обґрунтування об'єму хірургічної корекції структур передніх відділів носа та верхнього носового ходу при септопластиці», подану до захисту в спеціалізовану вчену раду ДФ 26.613.231 Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, створену на підставі рішення вченої ради від 14.05.2025 (протокол № 5) на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

1. Актуальність обраної теми дисертації

Дисертаційна робота Овсієнка Максима Олександровича присвячена актуальній проблемі в оториноларингології — підвищенню ефективності хірургічного лікування пацієнтів із порушенням носового дихання, зумовленим викривленням носової перегородки та змінами у структурах передньо-верхніх відділів носа.

Попри широке визнання септопластики як базового методу хірургічного лікування викривлення перегородки носа з порушенням носового дихання, клінічна практика засвідчує, що значна частина пацієнтів після цієї операції продовжує відчувати дискомфорт, пов'язаний із незадовільною якістю носового дихання, що відображається на психоемоційній складовій їх якості життя.

Не завжди суб'єктивна оцінка пацієнтом якості носового дихання співпадає з візуально успішно виконаним втручанням і об'єктивними показниками риноманометрії. При цьому звертає на себе увагу той факт, що нюхова функція, яка є невід'ємним компонентом визначення пацієнтом результатів лікування, в більшості випадків залишається поза межами об'єктивного функціонального аналізу.

Водночас обсяг хірургічної корекції при септопластиці, як правило, визначається емпірично — на основі індивідуального досвіду хірурга, без застосування об'єктивних прогностичних підходів.

Це обумовлює потребу поглибленого вивчення патофізіології носа та удосконалення існуючих діагностичних та лікувальних технологій, здатних обґрунтувати обсяг втручання з урахуванням прогнозованої функціональної доцільності та ефективності.

У зв'язку з вищевикладеним, актуальність обраної дисертантом теми дослідження не викликає сумніву, оскільки вона поєднує складні аспекти патофізіології носового дихання, діагностики функціональних порушень нюху та прогностичного моделювання внутрішнього носового клапана.

2. Зв'язок теми дисертації з державними та галузевими програмами

Дисертаційне дослідження виконано в межах планових НДР кафедри оториноларингології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика:

– «Удосконалення методів діагностики та лікування хворих з окремими запальними та онкологічними захворюваннями вуха, носа та горла» (РК 0117U006094, 2017–2021 рр.);

– «Розробка нових методів діагностики та лікування патології верхніх дихальних шляхів і вуха» (РК 0118U006634, 2022–2026 рр.).

3. Новизна досліджень та одержаних результатів

У дисертаційній роботі Овсієнка М. О. отримано нові наукові дані, що поглиблюють сучасні уявлення про патофізіологію носового дихання та нюхової функції після септопластики. Вперше доведено, що психоемоційне сприйняття якості носового дихання пацієнтом після хірургічного лікування залежить не лише від показників прохідності носових ходів, а й значною мірою зумовлюється станом нюхової функції, зокрема її кондуктивним компонентом, який визначається розподілом повітря в носовій порожнині на рівні внутрішнього носового клапана (ВНК).

В експериментально-клінічному дослідженні встановлено, що зміна конфігурації внутрішнього носового клапана з частковим звуженням його просвіту у верхній частині знижує гостроту нюхового сприйняття, не впливаючи суттєво на загальний опір повітряному потоку при риноманометрії.

Автором науково обґрунтовано нормативний показник співвідношення площі верхньої та нижньої частин внутрішнього носового клапана, який у клінічно здорових осіб становить у середньому $0,7 \pm 0,02$. Зменшення цього параметра негативно впливає на аерацію верхнього носового ходу і сприяє формуванню у пацієнта кондуктивної гіпосмії.

На основі проведених досліджень розроблено методику визначення оптимального обсягу хірургічного втручання при септопластиці, що ґрунтується на передопераційному відеоендориноскопічному дослідженні з біоімейджинговою обробкою розкадрованих фотозображень та віртуальним моделюванням просвіту внутрішнього носового клапана.

4. Теоретичне значення результатів дослідження

Дисертаційна робота розширює сучасні уявлення про функціональну анатомію внутрішнього носового клапана, як ключової структури, що визначає не лише прохідність носових ходів, але й ефективність нюхової функції та формування психоемоційного відчуття пацієнтом задоволеності носовим диханням. Вперше на науковому рівні обґрунтовано взаємозв'язок між планіметричними параметрами ВНК та станом ольфакторної функції, що дозволяє розглядати нюхову дисфункцію як важливу складову порушень носового дихання, зокрема у випадках з нормальними показниками риноманометрії. При цьому вперше установлений нормативний показник співвідношення площ верхньої та нижньої частин просвіту ВНК ($0,7 \pm 0,02$), що створює основу для формалізованої оцінки анатомічних змін у ділянці клапана та їхнього впливу на аерацію верхнього носового ходу, нюхову функцію і психоемоційну оцінку якості життя за SNOT-22

Автором науково обґрунтована власна методика передопераційного прогнозування оптимального обсягу хірургічного втручання при

септопластиці, що базується на біоімейджинговому моделюванні просвіту ВНК за даними відеоендориноскопичного обстеження.

5. Практичне значення результатів дослідження

Розроблена автором методика передопераційного біоімейджингового прогнозування оптимального обсягу хірургічного втручання при септопластиці, дозволяє об'єктивізувати критерії планування оперативного втручання, враховуючи не лише геометричні особливості анатомічних структур, але й їх вплив на аерацію верхнього носового ходу та нюхову функцію, що забезпечує індивідуалізований підхід до лікування та підвищує відсоток задовільних результатів після септопластики. Ефективність застосування розробленої методики в практиці підтверджено суттєвим поліпшенням якості життя пацієнтів, за тестами опитувальника SNOT-22.

6. Основні матеріали і результати дослідження впроваджено в лікувальний процес отоларингологічного відділення КНП «Київська міська клінічна лікарня №9». Крім того, теоретичні результати інтегровані у навчальний процес кафедри оториноларингології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика.

7. Особистий внесок здобувача

Розробка концепції дисертаційної роботи, постановка мети, завдань, та визначення методології її проведення виконані дисертантом спільно з науковим керівником. Автором самостійно проведено аналіз літературних даних та результатів дослідження як проспективно так і ретроспективно обстежених пацієнтів. Всі клінічні обстеження, відбір пацієнтів, їх лікування, включаючи хірургічні втручання, експериментальне дослідження, розробка біоімейджингового методу прогнозування об'єму втручання виконані автором особисто.

Вся статистична обробка отриманих даних, аналіз результатів і підготовка матеріалів до публікацій, включаючи текст дисертації зроблені дисертантом. Узагальнення, обговорення отриманих результатів, формулювання висновків виконано спільно з науковим керівником.

8. Повнота викладення матеріалів в опублікованих працях

Матеріали дисертації висвітлені у 7 наукових працях: 2 статті у виданнях, що індексуються в базі даних Scopus, та 2 – у фаховому виданні, рекомендованому МОН України, крім того, опубліковано 3 тез доповідей в матеріалах з'їздів та конференцій.

9. Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації)

Дисертаційна робота Овсієнка М.О. є самостійним науковим дослідженням. Перевірка змісту дисертації та аналіз наукових публікацій автора через комп'ютерну програму StrikePlagiarism фактів порушення академічної доброчесності не виявили.

10. Ступінь обґрунтованості та достовірність положень, висновків, рекомендацій, котрі сформульовані у дисертації

Всі положення в дисертації дістали науково обґрунтоване вирішення. Всі завдання дослідження вирішені, мета роботи досягнута. Обрані методи дослідження є сучасними, інформативними для вирішення заявлених в дисертації завдань.

Використані статистичні методи обробки результатів дослідження, об'єм проаналізованого наукового матеріалу, переконливо доводять достовірність суджень і висновків.

11. Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому

Дисертаційна робота складається зі вступу, огляду літератури, матеріалів і методів, власних досліджень, аналізу й узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій і списку використаних джерел. Дисертація ілюстрована 14 рисунками та 17 таблицями. Список використаної літератури включає 257 джерел, з яких 4 – кирилицею та 257 – латиницею.

У розділі «Вступ» надано загальну характеристику роботи, переконливо обґрунтовано актуальність теми дисертації, представлена наукова новизна,

практичне значення. Мета дослідження відповідає назві дисертації, а заплановані завдання – висновкам.

Огляд літературних джерел охоплює актуальні публікації за темою запланованого дослідження, переважно з міжнародних наукометричних баз, що свідчить про обізнаність здобувача з сучасними досягненнями в галузі оториноларингології. Огляд є інформативним, цікаво і легко читається. Розділ закінчується узагальненням представлених літературних даних з означенням питань, які є найбільш актуальними і перспективними для вирішення.

Розділ «Матеріали та методи» структурований на 5 підрозділів, в яких наведено дизайн дослідження, представлено наукову базу та описані методи, що використовувались в дисертації.

Дослідження охоплює 205 пацієнтів із порушенням носового дихання (130 — проспективне, 75 — ретроспективне спостереження) та контрольну групу з 27 осіб. Автором застосовано сучасні клінічні, ендоскопічні, функціональні, рентгенологічні та комп'ютерно-візуалізаційні методи обстеження, включаючи біоімейджингове моделювання просвіту внутрішнього носового клапана. Статистична обробка виконана коректно, а методологічний підхід повністю відповідає меті дослідження.

Третій розділ дисертації, присвячений власним дослідженням. Він структурований на 4 підрозділи. У підрозділі 3.1. та 3.2. автор доводить вірність запропонованої гіпотези, щодо впливу нюхової функції, на формування суб'єктивного сприйняття ефективності септопластики. Зокрема наведено результати обстеження пацієнтів, які після виконаного втручання скаржились на незадовільне носове дихання при нормальних показниках риноманометрії. Встановлено, що в більшості з них наявна гіпосмія, що дозволяє розглядати порушення нюху як одну з причин суб'єктивної незадоволеності результатом лікування.

У підрозділі 3.2. представлено експериментально-клінічне обґрунтування впливу архітекtonіки внутрішнього носового клапана на нюхову функцію шляхом моделювання звуження його верхньої частини з

використанням гелю альгінату натрія. Отримані результати свідчать про зниження гостроти нюху за відсутності суттєвих змін опору повітряному потоку при риноманометрії, що підтверджує значення просторових характеристик ВНК в забезпеченні нюхової повітряної провідності.

У підрозділі 3.3. автор довів залежність гостроти нюху від конфігурації носового клапана, зокрема від співвідношення площі просвіту верхньої його частини до нижньої. Встановлено нормативний показник цього співвідношення, який у клінічно здорових осіб становить у середньому $0,7 \pm 0,02$. Дисертант обґрунтовано робить висновок, що зменшення цього параметра ВНК негативно впливає на аерацію верхнього носового ходу і викликає кондуктивну гіпосмію.

У підрозділі 3.4. детально описана методика біоімейджингової обробки відеоендориноскопичних розкадрованих фотозображень з прогностичним моделюванням просвіту ВНК і представлено результати застосування її в клініці. Використання перед втручанням відеоендориноскопії з біоімейджинговою обробкою і моделюванням просвіту ВНК дозволило досягти більшої точності у плануванні об'єму корекції структур передньо-верхніх відділів носа та поліпшити результати септопластики з урахуванням не лише дихальної та нюхової функції, а й психоемоційного показника оцінки якості життя за SNOT-22.

12. Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача

В дисертації наявні окремі огріхи технічного та стилістичного характеру, поодинокі орфографічні неточності, але вони не впливають на загальну позитивну оцінку роботи і не зменшують її наукової та практичної цінності. Принципових зауважень до роботи немає, разом з тим є 2 питання для дискусії, на які я хотіла би почути відповіді дисертанта:

1. При яких варіантах викривлення носової перегородки найбільш суттєво змінювався опір повітря і яким чином?

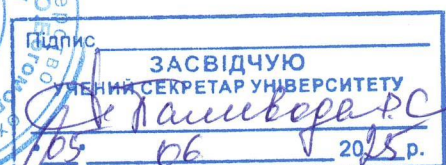
2. Чи були у Вас в дослідженні пацієнти з набутою деформацією носа та викривленням носової перегородки і чи враховували Ви це?
3. Чи були випадки, коли запропонований метод, не дав очікуваного клінічного результату, і як аналізувалися такі ситуації?

13. Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам

Дисертаційна робота Овсієнка Максима Олександровича на тему «Клініко-функціональне обґрунтування об'єму хірургічної корекції структур передніх відділів носа та верхнього носового ходу при септопластиці» є завершеним самостійним науковим дослідженням, яке вирішує важливе науково-практичне завдання — підвищення ефективності септопластики шляхом індивідуалізованого прогнозування обсягу хірургічного втручання в передньо-верхніх відділах носа, на основі біоімейджингового прогностичного моделювання ВНК..

Результати роботи мають наукову новизну, підтверджену публікаціями у фахових виданнях, та практичну значущість, засвідчену впровадженням методики у клінічну практику. Дисертація за змістом, структурою оформлення, обсягом дослідження та рівнем виконання відповідає вимогам до кваліфікаційних наукових робіт, затверджених наказом Міністерства освіти і науки України №40 від 12.01.2017 року та положенню Постанови Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. №44 «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради ...», а її автор Овсієнко Максим Олександрович заслуговує на присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент
завідувач кафедри оториноларингології
Національного медичного університету
імені О.О. Богомольця,
доктор медичних наук, професор



Юлія ДЄЄВА