

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационное исследование Махмудзода Ибодулло Хамида на тему «Оптимизация диагностики и хирургического лечения искривлений перегородки носа» представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. Болезни уха, горла и носа. – город Душанбе, 2026 г. – 160стр.

1. Соответствие темы диссертации паспорту научной специальности.

Анализ названия, цели и задачи диссертации, а также предмета и методологии проведенного исследования показывает, что диссертационная работа Махмудзода И.Х. посвящена оптимизации диагностики и хирургического лечения искривлений носовой перегородки, что относится к паспорту специальности ВАК при Президенте Республики Таджикистан по шифру 3.1.3. Болезни уха, горла и носа. Для реализации цели и задач исследования автором были широко применены комплекс современных специфических клинико-лучевых методов диагностики, которые в основном используются в оториноларингологии. О соответствии темы и содержания диссертации Махмудзода И.Х. с паспортом выбранной специальности, также свидетельствуют примененные при лечении пациентов разные варианты септо-ринопластики, а также предложенный автором новая систематизация врожденных и приобретенных деформаций перегородки носа. Широкое использование прецизионной техники и нового методологического подхода для восстановления нормального анатомо-функционального показателя носа и его перегородки, свидетельствуют о корректном выборе и полном соответствии названия и содержания диссертации с паспортом заявленной специальности.

2. Актуальность темы исследования. Искривления носовой перегородки имеют очень высокую частоту распространенности, из-за чего до сих пор ведутся поиски более оптимальных методов её хирургического лечения. Кроме того, в более чем половине случаев деформация носовой перегородки сочетается с деформациями наружного носа требуя при этом параллельной коррекции. При этом как считают некоторые специалисты, септопластика и ринопластика является одной из самых сложных оперативных вмешательств, требующего от специалиста высочайшего мастерства. Так как данная операция выполняется не только лор-врачами, но и пластическими и челюстно-лицевыми хирургами, очень часто её результаты остаются неутешительными и мнения указанных специалистов во многих аспектах имеют разнонаправленное направление.

Данные литературы показывают растущую популяризацию ринопластики как «безобидной» операции, занимающее в настоящее время одно из ведущих позиций в структуре выполняемых эстетических хирургических вмешательств. Вместе с тем данное вмешательство нередко выполняется молодыми ринохирургами, что при чрезмерно агрессивной резекции перегородки носа может приводить в отдалённом послеоперационном периоде к развитию вторичных деформаций наружного носа. При этом у нас в республике данная операция с потенциально непредсказуемыми осложнениями широко выполняется в небольших неспециализированных медицинских учреждениях, которые широко

несообщают пациентам случаи развития осложнений или неудачных исходах операций.

По мнению некоторых специалистов, в том числе и отечественных учёных, в настоящее время рино-септопластика должна включать в себя минимальную резекцию, точное моделирование костно-хрящевого каркаса и бережное отношение к тканям, которые в свою очередь позволяют одновременно корректировать перегородку, костную пирамиду и носовые раковины. Однако несмотря на все достижения в этом направлении имеются ряд нерешенных вопросов, для решения которых посвящена диссертационная работа Махмудзода И.Х. В связи с вышеизложенным, актуальность обсуждаемой проблемы и научных исследований в данном направлении не вызывает никаких сомнений и диссертаций в этом направлении широко приветствуется специалистами.

3. Степень научной новизны результатов диссертации и положения, выносимые на защиту. Представленные в диссертации данные позволяют судить о том, что автором на основании комплексной клинико-инструментального обследования и хирургического лечения большой когорты пациентов с искривлениями перегородки носа с или без деформаций наружного носа получены ряд новые научно обоснованные данные, имеющие важное значение для развития отечественной ринопластики. К ним, в частности, относятся:

- **Систематизация форм деформаций** - впервые выполнено детальное разграничение и предложена классификация различных клинико-анатомических вариантов искривлений перегородки и деформаций наружного носа. Установлено, что большинство из них имеют врождённый генез, тогда как изолированная деформация носовой перегородки вследствие травмы выявляется лишь у каждого пятого пациента;

- **Широкое внедрение реконструктивных технологий** – с активным участием соискателя в клиническую практику региональных медицинских учреждениях нашей республики (район Дангара) впервые внедрён комплекс высокотехнологичных реконструктивных вмешательств на структурах носа, что расширило возможности специализированной ринопластической помощи населению, а также оказало большое социально-экономическое влияние на их благополучия;

- **Выявление новых КТ-морфометрических критериев** - на основании рутинного применения компьютерной томографии носа и лицевого скелета автором получены новые сведения о характере костно-хрящевых изменений перегородки и наружного носа. При этом использование специализированных программных модулей (Osseous Shaded, Vol Clipbox и др.) позволило соискателю выявить ключевые морфометрические параметры носовой перегородки и конструкций наружного носа, определяющие объём и тактику реконструктивных вмешательств;

- **Выявление специфических аэродинамических нарушений** - с помощью специальных методов дополнительной диагностики автором установлены выраженные нарушения носовой аэродинамики, которые имели наиболее тяжелое течение при сочетании искривлении носовой перегородки с деформацией

наружного носа (81,2% наблюдений). Показана их патогенетическая роль в снижении дыхательной, обонятельной, транспортной и секреторной функций носа;

- **Обоснование необходимости одномоментных комбинированных операций** - автором доказана значительная анатомо-функциональная взаимосвязь деформации наружного носа и искривлений перегородки носа, что подтверждает необходимость одновременного выполнения септопластики и ринопластики в большинстве клинических случаев;

- **Разработка и оптимизация хирургических методик** - с участием соискателя усовершенствованы существующие способы и предложены новые варианты оперативных вмешательств, направленные на повышение эффективности риносептопластики и снижение частоты осложнений и неудовлетворительных результатов стандартных операций;

- **Влияние психосоциальных факторов** - соискателем впервые выявлено значимое влияние психоэмоционального состояния, женского пола, социального статуса и образа жизни пациентов на течение раннего послеоперационного периода и оценку результатов проведённых операций в отдалённые сроки наблюдения;

- **Разработка алгоритма предоперационной подготовки и коррекции** - доказано, что функциональные и эстетические исходы риносептопластики напрямую зависят от полноты предоперационного обследования и применения комплексного пошагового алгоритма коррекции, включающего устранение наружных деформаций, искривления перегородки и сопутствующих внутриносовых патологических изменений;

- **Роль технических деталей операции** – в работе было установлено, что исход ринохирургических вмешательств определяется не только объёмом операции, но и минимальными техническими показателями - толщиной и физико-механическими свойствами шовного материала, положением сплинтов и турунд, качеством фиксации тейпов и пластырей и др.

Таким образом, анализ диссертационной работы соискателя позволяет сделать вывод о том, что она имеет достаточную степень научной новизны и практической значимостью за которых автору можно присудить ученую степень кандидата медицинских наук по заявленной специальности.

4. Степень изученности научной темы. Хирургическая коррекция искривлений носовой перегородки в сочетании с деформациями наружного носа остаётся одной из наиболее сложных и дискуссионных проблем современной ринопластики. Высокая распространённость данной патологии, её значимое влияние на качество жизни пациентов за счёт стойких нарушений носового дыхания, обонятельной, транспортной и защитной функций, а также выраженный эстетический дефект, формирующий психоэмоциональный дискомфорт и социальную дезадаптацию, определяют её несомненную клинико-социальную значимость. При этом, несмотря на развитие щадящих методик септопластики и риносептопластики, частота неудовлетворительных функциональных и эстетических результатов, необходимость повторных вмешательств и сложных реконструкций остаются высокими.

Дополнительным фактором, усиливающим актуальность проблемы, является отсутствие в условиях Таджикистана единого диагностико-хирургического

алгоритма, интегрирующего современные методы лучевой визуализации, объективные морфометрические критерии и клинико-анатомические классификации для выбора персонализированной тактики лечения. При этом при обсуждении различных аспектах данной проблемы нередко мнение специалистов лор-врачей и пластических хирургов расходятся, тогда как должен иметь мультидисциплинарный подход для решения обсуждаемой проблемы.

Недостаточная разработанность стандартизированных протоколов предоперационного обследования и послеоперационной реабилитации, ограниченное число сравнительных исследований, оценивающих эффективность различных хирургических доступов и методик при сложных комбинированных деформациях, а также фрагментарность данных о влиянии психоэмоциональных и социальных факторов на исходы вмешательств, формируют выраженный разрыв между теоретическими представлениями и реальной клинической практикой. В совокупности это обосновывает необходимость проведения комплексного исследования, направленного на совершенствование диагностики, оптимизацию хирургической тактики и повышение предсказуемости функциональных и эстетических результатов риносептопластики в условиях нашей республики.

5. Объём и структура диссертации. Кандидатская диссертация Махмудзода И.Х. изложена по традиционному стилю в объёме 160 страниц и состоит из введения, общей характеристики работы, литобзора, характеристики материала и дополнительных методов диагностики, полученных результатов, их анализу и сравнению с данными литературы, выводов, рекомендаций по практическому применению предложенных методов лечения и списка литературы. В библиографический перечень включены 113 отечественных и 60 зарубежных источников. Материал диссертации иллюстрирован 12 таблицами и 64 рисунками.

Во **введении** автором обоснована актуальность выбранного направления, отражена степень изученности проблемы, определена связь исследования с научными программами и проектами, сформулированы цель и задачи работы, представлена научная новизна и положения, выносимые на защиту, а также другие структурные элементы, предусмотренные действующими нормативными требованиями.

Глава 1 посвящена обзору литературы по важнейшим аспектам и нерешенным проблемам диагностики и лечения деформации перегородки носа. Систематизированный анализ мнений отечественных и зарубежных исследователей, посвящённых разным вопросам искривлений носовой перегородки в сочетании с деформациями наружного носа позволил выявить на сегодняшний день нерешенные проблемы, которые были определены как задачи диссертационной работы. Глава включает четыре подраздела, в которых автор, опираясь на дискуссионный и критический анализ опубликованных данных, последовательно рассматривает ключевые аспекты обсуждаемой проблемы. Особое внимание уделено вопросам этиологии и классификации деформаций, характеристике функциональных нарушений при сочетанных формах патологии, роли компьютерной томографии в диагностике и выборе хирургической тактики, а

также сравнительной оценке преимуществ и ограничений современных методов хирургической коррекции. При подготовке литературного обзора автор широко использовал научные публикации отечественных специалистов, что усиливает аналитическую ценность представленного материала и показывает степень изученности проблемы в нашем регионе.

Глава 2 – «Материал и методы исследования» содержит развёрнутую антропометрическую и клиническую характеристику включенных в работу 397 пациентов, а также описании технических особенностей и стандартов выполнения клиничко-инструментальных методов дополнительной диагностики. Всего были обследованы и прооперированы 266 мужчины и 131 женщин с деформациями носовой перегородки и наружного носа, средний возраст которых составил $22,2 \pm 5,4$ года. Все оперативные вмешательства были выполнены в условиях Республиканской клинической больницы Дангаринского района, являющиеся клинической базой кафедры хирургических дисциплин Хатлонского государственного медицинского университета. При этом 79,8% пациентов относились к группе молодого возраста - до 29 лет, а у более половины пациентов (56,4%) анамнез заболевания было более десяти лет.

Установлено, что у $\frac{2}{3}$ пациентов деформация имела врождённый характер, а у $\frac{1}{3}$ -посттравматического генеза, преимущественно бытового или спортивного характера. В зависимости от наличия деформации наружного носа пациенты были распределены на две группы:

- первая группа - 322 пациента с сочетанными деформациями перегородки и наружного носа;
- вторая группа - 75 пациентов с изолированным искривлением носовой перегородки.

Методологическая основа исследования включала комплекс клинических, инструментальных и лучевых методов, направленных на всестороннюю оценку анатомио-функционального состояния носа и околоносовых структур у пациентов с деформациями носовой перегородки и наружного носа. Комплекс обследования включал антропометрические измерения, переднюю и заднюю риноскопию, компьютерную томографию с выполнением 3D-реконструкции, а также фотодокументацию для объективизации клинических данных.

Глава сопровождается наглядным иллюстративным материалом, включающим клинические примеры различных вариантов деформаций носа, встречавшихся в практике автора, а также компьютерно-томографические изображения, демонстрирующие особенности анатомических изменений.

Глава 3 «Хирургическое лечение сочетанных искривлений перегородки носа и деформации наружного носа: необходимость одномоментного подхода» посвящена анализу клинических особенностей пациентов с искривлением носовой перегородки, обоснованию алгоритма предоперационного планирования, последовательности выполнения хирургического вмешательства и принципам одномоментной коррекции внутренних и наружных структур носа.

Представленные данные демонстрируют, что ИПН и ДНН являются анатомио-функционально взаимосвязанными состояниями. У 81,1% пациентов ИПН сочеталось с ДНН, что делает изолированную септопластику или ринопластику

недостаточно эффективными. Коррекция только формы или только функции приводит к неполной реконструкции носовых структур, повышает риск вторичных деформаций и увеличивает вероятность повторных вмешательств.

Автор подчёркивает, что оптимальная хирургическая тактика основана на комплексном одномоментном подходе, включающем одновременное выполнение септопластики и ринопластики, использование оптического увеличения и прецизионной техники. Большинство операций (95,7%) выполнены открытым доступом, что обеспечило расширенную визуализацию анатомических структур и высокую точность манипуляций. Существенное значение имеет квалифицированное анестезиологическое сопровождение, поскольку интраоперационная гипотония и смещение эндотрахеальной трубки могут приводить к серьёзным осложнениям.

Особое внимание уделено роли компьютерной томографии. У 94,7% пациентов выявлены костные аномалии - искривления CNOM, костные выступы, шипы, которые не определяются при стандартной рентгенографии. Игнорирование этих изменений приводит к неполному восстановлению носового дыхания. Дополнительно у части пациентов диагностированы синехии, гипертрофия носовых раковин, *concha bullosa* и другие изменения, требующие одномоментной коррекции (конхотомия, латеропексия и др.).

Таким образом, результаты, представленные в данной главе, подтверждают, что успешная коррекция сочетанных деформаций перегородки и наружного носа возможна только при использовании комплексной хирургической тактики, основанной на точной предоперационной визуализации, устранении всех сопутствующих анатомических препятствий и строгом соблюдении технических нюансов операции. Это подчёркивает, как научную новизну, так и практическую значимость проведённого исследования.

Глава 4 - «Результаты оперативных вмешательств на носу» включает анализ ближайших и отдалённых исходов хирургического лечения и отражает высокую эффективность выполненных вмешательств при минимальной частоте осложнений. По данным автора, ближайший послеоперационный период у 369 пациентов (93,0%) протекал без осложнений, что свидетельствует о высокой безопасности применённых методик. Ранняя реабилитация сопровождалась лишь единичными неблагоприятными явлениями: умеренное кровотечение отмечено у 2,0% пациентов, гнойное осложнение - у 0,3%, формирование синехий - у 1,8%, лёгкая остаточная деформация - у 3,0% больных. Все выявленные осложнения были устранены консервативными или малотравматичными методами и не оказали влияния на окончательный функциональный и эстетический результат.

Субъективная оценка пациентов демонстрирует выраженную положительную динамику: к шестому месяцу после операции уровень эстетической удовлетворённости достиг 99,5%, восстановление носового дыхания - 99,5%, сохранение обонятельной функции - 99,0%. Объективные антропометрические показатели также подтверждают высокую результативность вмешательств: такие критерии, как «ровная спинка носа», «симметрия крыльев», «гармоничность с пропорциями лица», были достигнуты в 97,5-99,0% наблюдений.

Отдалённые результаты, полученные в период наблюдения от 4 до 9 лет, свидетельствуют о стабильности достигнутого эффекта: 96,0% пациентов имели хорошие и удовлетворительные исходы. Неудовлетворительные результаты (4,0%) были обусловлены формированием синехий, остаточными деформациями или перфорациями перегородки. Повторное вмешательство потребовалось лишь 10 пациентам, что подтверждает высокую надёжность выбранной хирургической тактики.

Автор подчёркивает, что ключевым фактором успешности лечения является комплексный подход, включающий тщательную КТ-диагностику, строгое соблюдение алгоритма хирургических этапов, одномоментную коррекцию искривления перегородки и деформации наружного носа, а также выполнение симультанных вмешательств при сопутствующей патологии. Как отмечено в работе, только одновременная коррекция ИПН и ДНН позволяет восстановить дыхание, устранить деформации и снизить частоту повторных операций.

Глава 5 - «Обзор результатов исследования» содержит обобщение основных полученных данных с их сопоставлением с результатами, представленными в отечественной и зарубежной литературе. Проведённый анализ демонстрирует, что частота сочетанного выявления ИПН и ДНН в настоящем исследовании составила 81,1%, что существенно превышает показатели, приводимые зарубежными авторами (около 67%). Данное расхождение подчёркивает выраженную анатомо-функциональную взаимосвязь ИПН и ДНН, а также подтверждает необходимость их одномоментной хирургической коррекции.

В сравнении с традиционными методами хирургического лечения - максило-премаксиллярным доступом по Cottle, техникой Metzenbaum, открытой септопластикой и экстракорпоральной реконструкцией перегородки - автор отдавал предпочтение открытому доступу, который был применён в 95,7% наблюдений. Такой подход обеспечивал оптимальные условия для одновременной коррекции функциональных и эстетических компонентов деформации, что является принципиально важным при сочетанных формах патологии.

Высокая диагностическая ценность компьютерной томографии с 3D-моделированием подтверждена выявлением костных изменений у 94,7% пациентов, включая искривление *crista nasalis ossis maxillae*, костные выступы и шипы. Автор подчёркивает, что КТ является «золотым стандартом» предоперационной визуализации, позволяющим точно определить объём предстоящего вмешательства и избежать неполной коррекции анатомических нарушений.

В заключительной части главы автор делает вывод о том, что комплексный подход, включающий одномоментное выполнение септопластики и ринопластики, использование открытого доступа, применение прецизионной техники и обязательное проведение КТ-диагностики, обеспечивает высокую эффективность лечения сочетанных деформаций перегородки и наружного носа, а также существенно снижает риск повторных операций.

Выводы и рекомендации по практическому использованию результатов исследования являются научно обоснованными и логично вытекают из содержания выполненной работы и полученных автором данных. Они отражают

внутреннюю логику исследования и соответствуют поставленным целям и задачам диссертации.

Список литературы включает 173 источника, среди которых 113 работ на русском языке и 60 - на иностранных языках, большинство из которых опубликованы в последние 5-10 лет, что свидетельствует о современности и актуальности использованной научной базы. В завершение раздела приведены публикации автора в рецензируемых научных журналах и материалах конференций, что подтверждает апробацию основных положений диссертации.

Таким образом, диссертационная работа отличается грамотным изложением, высоким уровнем литературной обработки текста, логической последовательностью и внутренним единством, что обеспечивает её целостность и научную ценность.

6. Научная, практическая, экономическая и социальная значимость диссертации. Значимость выполненного исследования определяется его вкладом в развитие современной ринопластики, совершенствование диагностических подходов и оптимизацию хирургического лечения пациентов с сочетанными деформациями перегородки и наружного носа. Полученные результаты обладают высокой научной, клинической и социально-экономической ценностью, формируя основу для дальнейшего развития специализированной помощи в Республике Таджикистан.

Научная значимость состоит в том, что проведённая работа является одним из первых комплексных исследований в республике, в котором систематизированы причины и механизмы формирования деформаций, что позволило уточнить патогенетические взаимосвязи между искривлением перегородки и деформацией наружного носа; выделены клиничко-анатомические формы сочетанных деформаций, имеющие практическое значение для выбора хирургической тактики; доказана анатомо-функциональная взаимосвязь ИПН и ДНН, что обосновывает необходимость одномоментной коррекции; впервые показана высокая диагностическая ценность КТ с 3D-моделированием в условиях региональной клиники, что формирует новый стандарт предоперационного обследования.

Практическая ценность работы заключается в разработке и внедрении комплекса мероприятий, направленных на повышение эффективности хирургического лечения: внедрение высокотехнологичных операций септопластики и ринопластики в региональную клиническую практику позволило обеспечить доступность специализированной помощи на местах; доказано, что КТ с 3D-реконструкцией является оптимальным методом диагностики, позволяющим отказаться от дополнительных рентгенологических исследований и снизить финансовые затраты пациентов; обоснована необходимость одномоментной коррекции ИПН и ДНН, что позволяет устранить две патологии в рамках одного вмешательства, сокращая сроки лечения и исключая повторные госпитализации; разработан персонализированный алгоритм хирургической тактики, включающий оценку анатомических особенностей, функциональных нарушений и психосоциальных факторов пациента.

Исследование имеет выраженный социально-экономический эффект, так как позволил уменьшить финансовую нагрузку на пациентов за счёт проведения операций в региональной клинике, без необходимости обращения в столичные центры; снижение частоты повторных вмешательств благодаря комплексной коррекции и точному предоперационному планированию; повышение качества жизни пациентов за счёт восстановления дыхательной функции, улучшения эстетики лица и уменьшения психоэмоционального напряжения; формирование условий для дальнейшего развития региональной ринохирургии и подготовки квалифицированных специалистов.

Результаты исследования могут быть использованы: при разработке клинических протоколов диагностики и лечения сочетанных деформаций носа; в образовательных программах для ЛОР-врачей и пластических хирургов; для стандартизации подходов к предоперационной подготовке и послеоперационной реабилитации; при формировании региональных программ по профилактике травм и врождённых деформаций носа.

7. Публикация результатов исследования по теме диссертации. По теме и материалам диссертации автором опубликованы 31 научные работы, из них 4 научные статьи и 27 тезисы конференций. На предложенные усовершенствованные методы операций автором получены 5 удостоверений на рационализаторское предложение.

Автореферат диссертации оформлен согласно всем установленным требованиям и критериям ВАК при Президенте Республики Таджикистан и в полном объеме отражает содержание диссертации и основные результаты исследования, выносимые на защиту.

8. Соответствие диссертации требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

Диссертационная работа Махмудзода И.Х. изложена на 160 страницах машинописного текста и её главы, параграфы, разделы и структура полностью соответствуют с установленными требованиями президиума ВАК при Президенте Республики Таджикистан от 31 марта 2022 года, №3.

Работа выполнена на высоком методологическом уровне, имеет внутреннее единство и научно-квалификационный характер. Большая часть работы была выполнена автором самостоятельно с применением современных лабораторных и инструментальных методов дополнительной диагностики с включением достаточного количества пациентов, что позволили получить научно-обоснованные выводы. Для составления обзора литературы и обсуждения полученных результатов автором были использованы достаточное количество литературных источников и ранее выполненных диссертационных работ.

Автореферат диссертации соответствует всем установленным требованиям Порядка присуждения ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267.

Несмотря на это, в диссертации имеются ряд недостатки статистического и орфографического характера и в целом не снижают её качество и положительную научную оценку и не оказывают отрицательного влияния на её научный уровень.

