

## 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.

**1. Соответствие темы диссертации паспорту научной специальности.** Тема диссертационной работы Махмудзода И.Х. «Оптимизация диагностики и хирургического лечения искривлений перегородки носа», посвящена оптимизации диагностики и хирургическому лечению искривлений носовой перегородки в сочетании с деформацией наружного носа, что входят в рамках паспорта специальности ВАК при Президенте Республики Таджикистан по шифру 3.1.3. Болезни уха, горла и носа. Соискателем в работе использованы современные методы клинического и инструментального исследования, а также микрохирургические методы оперативного вмешательства на различные отделы носа, используемых в практике Лор-врачей. В связи с чем, можно сделать вывод о том, что тема и содержание диссертации соответствуют заявленной специальности и отрасли науки.

**2. Актуальность темы исследования.** В последние годы риносептопластика стала одной из популярных операций, о чём свидетельствуют увеличение числа публикуемых научных работ.

Как известно, нарушение носового дыхания вызывает гипоксию организма, особенно влияющий на детский организм, которая влияет на функциональную деятельность всех органов и систем организма. Кроме всего искривление перегородки носа нередко вызывает нарушение структуры носо-верхнечелюстного комплекса. По данным Г.К.Бабаханова (2020) при искривление перегородки носа (ИПН) наблюдается в 78% случаях деформация дуги верхней челюсти, а при изменениях структуры верхней челюсти в 79% случаях встречается ИПН, ибо верхнечелюстной комплекс в эмбриональном развитии тесно взаимосвязаны.

Следует отметить, что нередко эстетические операции на носу выполняются начинающими молодыми специалистами, не имеющие достаточного опыта выполнения различных вариантов риносептопластики, что способствует увеличению числа неудовлетворительных результатов.

Как отмечают ряд специалистов искривление носовой перегородки имеет высокую частоту распространенности, из-за чего до сих пор ведутся поиски более оптимальных методов её хирургического лечения. В настоящее время риносептопластика должна включать в себя минимальную резекцию, точное моделирование костно-хрящевого каркаса и бережное отношение к тканям, позволяющие 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, обосновывается актуальность данного направления послужила основанием проведения данного исследования.

### **3. Степень научной новизны результатов диссертации и положения, выносимые на защиту.**

Анализ диссертационной работы позволяет сделать вывод о том, что автором на основании комплексного обследования и лечения 397 пациентов с искривлением перегородки носа в сочетании с деформациями наружного носа были получены ряд новых результатов. В частности, на основании изучения причин и механизмов развития искривлений носовой перегородки и деформаций наружного носа, были отдельно выделены и систематизированы различные их формы и варианты. Как показывает автор в большинстве случаев указанные формы деформаций имеет врождённый генез, и только у каждого пятого пациента встречаются изолированная деформация носовой перегородки, из-за несоответствия роста костно-хрящевой её основы.

К числу других достижений автора можно отнести внедрённые с его участием в практику реконструктивные операции на носу, несомненно имеющие также социально-экономическое значение. Автором накоплен большой опыт «открытых» оперативных вмешательств на носу.

Выполнение компьютерной томографии носа и лицевого скелета при диагностике каждого случая деформации носовой перегородки позволило автору получить новые данные о имеющихся морфометрических изменениях, а также определить состояние придаточных пазух носа, на основании которых была выбрана оптимальная тактика устранения искривления и деформации носа. При этом использование специальных программ (Osseous Shaded, Vol Clipbox и др) позволили автору определить характерные костно-хрящевые изменения в перегородке носа и в наружном носе, которые имеют важное значение в планировании объема реконструктивных операций.

Важное значение имеет доказанная автором общность имеющихся анатомо-функциональных изменений при сочетании обеих патологий, так как и деформация наружного носа и искривление перегородки носа способствовали к значительному снижению не только дыхательной функции, но и обонятельной, выделительной и транспортной функции носа. Как отмечает автор в ряде клинических наблюдений искривление перегородки сопряжено с изменениями формы наружного носа, что обосновывает необходимость одновременного выполнения септопластики и ринопластики.

Соискателем при выполнении работы оптимизированы существующие и разработаны ряд новых методов операций, направленные на улучшение результатов риносептопластики, так как частота неудовлетворительных результатов стандартных операций остаются высокими и не всегда удовлетворяют не только пациентов, но и специалистов.

Применение прецизионной техники и щадящих методов операций позволили автору сделать вывод о том, что в ринопластике критическое

значение имеют даже минимальные технические детали: толщина и физико-механические свойства шовного материала, положение носовых сплинтов и турунд.

**4. Степень изученности научной темы.** Анализ данных литературы показывает, что в настоящее время хирургическая коррекция искривления носовой перегородки в сочетании с деформациями наружного носа остаётся одной из наиболее актуальных проблем ринохирургии. Несмотря на значительный прогресс в развитии щадящих методик риносептопластики, ряд вопросов остаются нерешёнными, хотя в этом направлении были выполнены не мало научных исследований.

Во-первых, отсутствует единый диагностико-хирургический алгоритм, который интегрировал бы современные методы лучевой диагностики и клинические классификации для выбора оптимальной персонализированной тактики лечения.

Во-вторых, недостаточно проведены сравнительные исследования, позволяющие объективно оценить эффективность различных хирургических доступов и методик при сложных комбинированных деформациях носа. В этом направлении мнения ЛОР-специалистов не всегда совпадают с взглядами реконструктивно-пластических хирургов, что делает проблему ещё актуальнее.

В-третьих, остаётся ограниченной разработанность протоколов послеоперационной реабилитации данной категории пациентов, что затрудняет стандартизацию их ведения и прогнозирование отдалённых результатов лечения.

Кроме того, недостаточно изучено влияние психоэмоциональных факторов, пола, социального статуса, образа жизни пациента, и ряда других на исходы хирургических вмешательств, что также требует дальнейших научных исследований.

Таким образом, проблема хирургического лечения деформации носовой перегородки в сочетании с деформациями наружного носа остаётся актуальной и требует дальнейших исследований, направленных на совершенствование диагностики, оптимизацию хирургических методик и улучшение функциональных и эстетических результатов, что подчёркивает недостаточность изученности данной проблемы.

**5. Объем и структура диссертации.** Диссертационная работа изложена на 160 страницах машинописного текста, состоит из введения, общей характеристики исследования, обзора литературы, описания характеристики клинического материала и методов исследования, двух глав собственных исследований, обзора полученных результатов, фактического обсуждения полученных результатов, выводов, рекомендаций по практическому использованию результатов и списка литературы. Автором проанализированы 113 научные работы на русском и 60 на иностранных языках, которые включены в список использованных источников. Работа содержит 12 таблиц и 64 рисунков.

Во введении автором обоснована актуальность выбранной темы для научного исследования, степень её изученности, связь работы с научными программами и проектами, цель и задачи диссертации, научная новизна и положения, выносимые на защиту, а также другие подразделы согласно установленным требованиям.

**Глава 1 - обзор литературы** отражает мнения и взгляды разных авторов на диагностику и лечения искривлении перегородки носа в сочетании с деформациями наружного носа. Данная глава состоит из четырёх под глав, где автор путём критически анализирует работы отечественных и зарубежных специалистов по обсуждаемой проблеме. Особо подчеркнуты вопросы этиологии и классификации искривлений носовой перегородки и деформаций наружного носа, характер физиологических и функциональных нарушений при сочетании указанных двух патологий, место и значение компьютерной томографии в диагностике и выборе тактики лечения искривлений носовой перегородки, а также указаны преимущества и недостатки современных методов хирургической коррекции обсуждаемых патологий.

**Глава 2 –** Материал и методы исследования отражает полную демографическую характеристику пациентов и техники выполненных им дополнительных методов исследования. Клинический материал включает в себя 397 пациентов – 131 женщин и 266 мужчин с деформациями носовой перегородки и наружного носа оперированных в условиях Республиканской клинической больницы Дангаринского района.

Средний возраст пациентов составил  $22,2 \pm 5,4$  года, а 79,8% из них являлись лицами молодого возраста – до 29 лет, а у 32,7% из них продолжительность заболевания составила от 11 до 20 лет, а у 56,4% пациентов продолжительность заболевания составляло более 10 лет, что свидетельствует о длительном существовании патологического процесса до момента обращения за специализированной медицинской помощью.

У 63,2% пациентов патология имела врожденный генез, тогда как в 36,8% случаев деформации имели посттравматический генез и были связаны преимущественно с бытовыми или спортивными повреждениями. При этом в зависимости от наличия или отсутствия деформации наружного носа пациенты разделены на 2 группы: первая группа – 322 пациентов имевшие одномоментно и искривление носовой перегородки и деформацию наружного носа; вторая группа – 75 пациентов – с изолированной деформацией перегородки носа.

Обследование пациентов носило комплексный характер и включал в себя общий ЛОР осмотр, антропометрию, компьютерную томографию с 3D-реконструкцией полученных снимков, а также фотодокументацию.

Данная глава хорошо иллюстрирована рисунками – разными клиническими вариантами деформаций носа, которые встречались в практике соискателя, а также КТ-снимками.

**Глава 3 – «Хирургическое лечение сочетанных искривлений перегородки носа и деформации наружного носа: необходимость**

**одномоментного подхода»** посвящена изучению клинической характеристике больных с искривлением перегородки носа, алгоритму планирования и пошагового выполнения хирургического вмешательства на носу, а также одномоментным операциям.

Анализ представленного материала в данной главе показывает, что искривление перегородки носа (ИПН) и деформация наружного носа (ДНН) являются анатомо-функционально взаимосвязанными состояниями. В 81,1% случаев ИПН сочетается с ДНН, что делает изолированную септопластику или ринопластику недостаточно эффективными. Коррекция только функции или только формы приводит к неудовлетворительным результатам и повышает риск вторичных деформаций и повторных операций.

Как подчёркивает автор, хирургическое лечение требует комплексного подхода, включающего одновременную септо- и ринопластику, выполнение вмешательств под оптическим увеличением. Большинство операций (95,7%) выполнялись автором открытым доступом.

Как отмечает соискатель, КТ-диагностика играет ключевую роль: у 94,7% пациентов выявлены костные аномалии (костные выступы, шипы), которые невозможно определить на обычных рентгенограммах. Их игнорирование приводит к неполному восстановлению дыхания. Дополнительно у части пациентов выявлены синехии полости носа и гипертрофия носовых раковин, требующие одномоментной коррекции (конхоэктомия, латеропексия, устранение *concha bullosa* и др.).

Таким образом, представленные в данной главе данные позволяют сделать вывод о том, что успешная коррекция ИПН и ДНН основана на комплексной хирургической тактике, точной предоперационной визуализации, устранении всех сопутствующих анатомических препятствий и строгом соблюдении технических нюансов операций, что свидетельствует о новизне и практической значимости выполненных автором исследований.

**Глава 4 – «Результаты оперативных вмешательств на носу»** состоит из оценки ближайших и отдаленных результатов. Анализ результатов хирургического лечения показывает, что септопластика и риносептопластика обладают высокой эффективностью и низкой частотой осложнений. Как отмечено автором, «ближайший послеоперационный период у 369 пациентов (93,0%) протекал без осложнений».

Ранняя реабилитация сопровождалась минимальными неблагоприятными явлениями: умеренное кровотечение наблюдалось у 2,0% пациентов, гнойное осложнение - у 0,3%, синехии полости носа - у 1,8%, лёгкая остаточная деформация - у 3,0% больных. Эти осложнения были устранены консервативно или малотравматичными хирургическими вмешательствами и не повлияли на итоговый результат.

Субъективная оценка пациентов демонстрирует выраженную положительную динамику: к 6-му месяцу эстетическая удовлетворённость достигла 99,5%, восстановление дыхания - 99,5%, сохранение обоняния - 99,0%. Объективные антропометрические критерии также подтверждают

высокую эффективность: «ровная спинка носа», «симметричные крылья», «гармония с пропорциями лица» отмечены в 97,5-99,0% случаев.

По данным автора отдалённые результаты (наблюдение 4–9 лет) также свидетельствуют о стабильности эффекта: хорошие и удовлетворительные исходы получены у 96,0% пациентов. Неудовлетворительные результаты (4,0%) были связаны с синехиями полости носа, остаточными деформациями и перфорациями перегородки носа. Повторное вмешательство потребовалось лишь 10 больным.

**Глава 5 – Обсуждение полученных результатов** отражает основные полученные в диссертации результаты со сравнением их с данными литературы. В отличие от данных литературы в диссертации частота диагностики ИПН и ДНН было значительно больше - в 81,1% случаев, что значительно превышает данные зарубежных авторов - 67%. Это подчёркивает выраженную анатомо-функциональную взаимосвязь ИПН и ДНН, а также необходимость одновременной их коррекции.

В отличие от имеющихся методов хирургической коррекции (максило-премаксиллярный доступ по Cottle, технику Metzenbaum, открытую септопластику и экстракорпоральную реконструкцию перегородки) автором предпочтение отдавалось открытому доступу, который применён в 95,7% случаев, поскольку он обеспечивает оптимальные условия для одновременной коррекции формы и функции носа.

Компьютерная томография с 3D-моделированием доказала высокую диагностическую ценность: у 94,7% пациентов выявлены изменения костной части перегородки, включая искривление *crista nasalis ossis maxillae* и костные шипы. Как отмечено автором, КТ является «золотым стандартом» и позволяет точно планировать объём вмешательства.

В заключении соискателем отмечено, что комплексный подход - сочетание септопластики и ринопластики, использование открытого доступа, прецизионной техники и обязательной КТ-диагностики - обеспечивает высокую эффективность лечения ИПН и ДНН и минимизирует риск повторных вмешательств.

**Выводы и рекомендации по практическому использованию результатов** научно обоснованы и логично вытекают из существа проделанной работы и полученных результатов.

**Список литературы** состоит из 173 источников, из них 113 на русском и 60 на зарубежных языках, большинства из которых опубликованы в последние 5-10 лет. Кроме того, в конце этого раздела представлены опубликованные автором работы в рецензируемых журналах и сборниках конференций.

Таким образом, можно считать, что диссертационная работа написана грамотно, на хорошем литературном языке, легко читается.

**6. Научная, практическая, экономическая и социальная значимость диссертации.** Значимость полученных в диссертации

результаты в науке и практике подтверждается новым подходом и комплексными разработками, акцентированными на решение проблемы диагностики и оптимизации оперативных вмешательств у пациентов с искривлением перегородки носа, сочетанных с деформацией наружного носа.

Проведённое исследование является одним из значимых научных работ посвященной вопросам диагностики и лечения ИПН и ДНН и в ней автором систематизированы причины, механизмы и клинические формы указанных сочетанных деформаций, имеющие важное медико-социальную значимость, так как позволяют провести широкую их профилактику.

Установлено, что КТ с 3D-моделированием является «золотым стандартом» диагностики и позволяет достоверно оценить костно-хрящевые изменения, что также имеет важное экономическое и практическое значение, так как исключает дополнительное проведение рентгенологических исследований и связанные с ними материальные затраты. Обоснованная автором необходимость одновременной коррекции ИПН и ДНН с целью восстановления формы и функции носа также имеют важное социально-экономическое значение, так как позволяет одновременно устранить две патологии и исключает необходимость в повторных госпитализациях пациентов и связанных с ними расходы на лечения. Социальная и экономическая эффективность работы также заключается в снижении частоты неблагоприятных исходов.

**7. Публикация результатов исследования по теме диссертации.** Результаты диссертационной работы отражены в 31 опубликованных работах, 4 из которых являются статьями в рецензируемых журналах. 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 объёме 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, под главы, 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 с применением современных лабораторных и инструментальных методов дополнительной диагностики с включением достаточного количества пациентов, что позволило получить научно-обоснованные выводы.

Автореферат диссертации соответствует всем установленным требованиям «Порядка присуждения ученых степеней», утвержденного

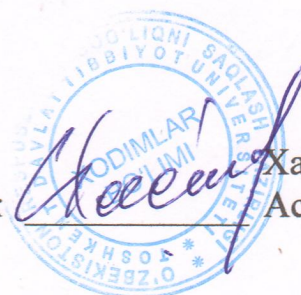
постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267.

Несмотря на это, в диссертации имеются некоторые недостатки стилистического и орфографического характера и в целом не снижают её качество и положительную научную оценку.

В целом, диссертация Махмудзода И.Х. 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, выполнена на достаточно высоком научно-методическом уровне, соответствует требованиям п. 31, 33, 34 и 35 Порядка присуждения ученых степеней, утверждённой постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267 (с внесением изменений и дополнений от 26 июня 2023 года, № 295), а ее автор заслуживает присуждения ему учёной степени кандидата медицинских наук по указанной специальности.

**Официальный оппонент:**

Профессор кафедры  
оториноларингологии, детской  
оториноларингологии Ташкентского  
государственного медицинского  
университета доктор медицинских наук



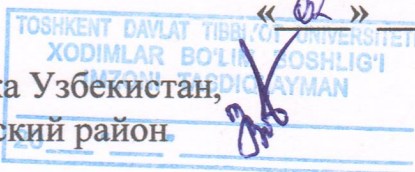
Хасанов Саидакрам  
Аскарлович

« 01 »

июль

2026 г.

Индекс: 100000, Республика Узбекистан,  
город Ташкент, Юнусабадский район  
Ц-5, коттедж 156.



Сот. тел. (+998) 90 187 5750

E-mail: [khasanovsa@gmail.com](mailto:khasanovsa@gmail.com) , [khasanovs@mail.ru](mailto:khasanovs@mail.ru)

**Подпись Хасанова С.А. подтверждаю:**

« 01 »

июль

2026 г.