ОТЗЫВ

научного руководителя, заведующего лабораторией онкопатологии головы и шеи с группой онкопатологии центральной нервной системы государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова», доктора медицинских наук, профессора Жанны Викторовны Колядич на диссертацию Михаила Николаевича Макаревича

«Эндоскопическое эндоназальное хирургическое лечение пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа»

представляемую к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 - онкология.

Михаил Николаевич Макаревич в 2003 г. окончил лечебный факультет учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» по специальности лечебно-профилактическое дело и в 2004 г. прошел стажировку по специальности хирургия. В этом же году прошел переподготовку по специальности «Оториноларингология». С 2005 г. работает в государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова» (РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова). В 2005 прошел переподготовку по специальности «Онкология», в 2018 — по специальности «Пластическая хирургия», в 2022 — по специальности «Онкохирургия». С 2008 г. по 2011 г. прошел обучение в клинической ординатуре по специальности «Онкология». С 2024 г. обучается в аспирантуре по специальности «Онкология». В 2015 г. присвоена высшая квалификационная категория.

М.Н. Макаревич за время работы в ГУ РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова сформировался как грамотный, разносторонне подготовленный специалист. Владеет современными методами диагностики и лечения опухолей головы и шеи. Широко на практике использует имеющиеся знания. В работе инициативен, исполнителен, дисциплинирован, является высококвалифицированным способным себя хирургом, взять на ответственность в принятии решений по сложным вопросам, находящимся в его компетенции. Постоянно повышает свой профессиональный уровень. Принимал неоднократное участие в международных конференциях и мастерклассах по проблемам онкологии (Австрия, РФ), реконструктивной хирургии (РФ, Украина, Австрия), эндоскопической хирургии околоносовых пазух, полости носа и основания черепа (РФ, Турция, Нидерланды). Владеет знаниями отечественных и зарубежных достижений в области диагностики, лечения и медицинской реабилитации пациентов с опухолями полости носа и

околоносовых пазух, методами обработки информации с применением электронно-вычислительной техники и оформлением научной документации по проведенным исследованиям. Строго соблюдает правила внутреннего трудового распорядка, проявляет организованность и собранность, добросовестно относится к работе. Пользуется заслуженным авторитетом и уважением сотрудников центра.

М.Н. Макаревич активно занимается научной деятельностью. Является автором 14 научных работ по теме диссертации, в том числе 5 статей в рецензируемых журналах ВАК, 1 статьи в рецензируемом журнале по специальности «Оториноларингология», 6 тезисов докладов научных конференций и 2 инструкций по применению, утвержденных Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Макаревич являлся ответственным исполнителем исследовательской работы «Разработать и внедрить метод эндоскопического эндоназального хирургического лечения пациентов со злокачественными околоносовых опухолями пазух полости И Hoca» «Злокачественные Государственной опухоли» научно-технической программы «Научно-техническое обеспечение качества и доступности медицинских услуг» 2021–2025 гг. (номер госрегистрации 20201031 от 23.06.2020 г., срок выполнения: I кв. 2020 г. – IV кв. 2023 г.).

M.H. Выполненная Макаревичем диссертация «Эндоскопическое эндоназальное хирургическое лечение пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа», представляемая к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, самостоятельно выполненной научной работой и посвящена вопросу эффективности лечения пациентов со злокачественными повышения опухолями околоносовых пазух и полости носа путем разработки и внедрения алгоритма предоперационного планирования и метода эндоскопического эндоназального хирургического лечения.

Автором были определены проблемные вопросы хирургического лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа и предложены пути их решения, обработана медицинская документация, созданы электронные базы данных, проведена статистическая обработка данных и анализ полученных результатов.

Диссертационная работа включает аналитический обзор литературы, в котором освещены основные показатели онкологической статистики, современные подходы к диагностике и лечению, основные этапы формирования методов хирургического лечения злокачественных опухолей околоносовых пазух и полости носа в мире и Республике Беларусь.

М.Н. Макаревичем проведен детальный анализ отдаленных и непосредственных результатов, а также последствий и осложнений лечения

пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа. Анализ показал, что лечение без хирургического компонента, распространенность опухолевого процесса Т3-Т4, возраст (60 лет и старше) и наличие патогистологической формы «меланома» являются основными причинами развития рецидива заболевания. В группе пациентов, получивших лечение с хирургическим компонентом, пятилетняя общая выживаемость (53,1 \pm 4,7%,) значимо выше (p<0,001), чем в группе пациентов, получивших лечение по радикальной программе без хирургического компонента (23,0 \pm 4,9%), как и пятилетняя безрецидивная выживаемость — 58,2 \pm 5,4% и 29,8 \pm 8,2% соответственно.

Впервые был проведен анализ последствий и осложнений хирургического лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа с использованием классических наружных доступов, который показал, что они характеризуются высокой степенью травматичности и частотой послеоперационных осложнений 59,3% (72/122), включая стойкие нарушения чувствительности в зоне иннервации ветвей верхнечелюстного нерва 56% (68/122), назальную ликворею 0,8% (1/122), формирование сквозных дефектов 2,5% (3/122), и эстетически неудовлетворительным результатом, обусловленным западением мягких тканей щеки у 23% (28/122) пациентов.

С целью минимизации хирургической травмы, осложнений и более радикального удаления опухоли в труднодоступных и плохо обозримых отделах основания черепа разработан метод эндоскопического эндоназального хирургического лечения и алгоритм предоперационного планирования эндоскопического эндоназального хирургического лечения, позволяющий планировать хирургическое вмешательство по данным мультисрезовой компьютерной томографии, грамотно интерпретировать анатомию операционного поля и как следствие — выбрать индивидуальную комбинацию хирургических приемов.

Применение разработанного метода и алгоритма позволили в 100% случаев [95% ДИ 92–100%] избежать жизнеугрожающих интраоперацинных осложнений, исключить разрезы тканей челюстно-лицевой области, повреждения верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного нерва, ветвей лицевого нерва, западения мягких тканей щеки, приводящих к формированию обезображивающих рубцов на лице.

Доказано, что с позиции хирургической травмы, эстетических и функциональных результатов разработанный метод эндоскопического эндоназального хирургического лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа обладает преимуществами по сравнению с хирургическим лечением с применением классических наружных доступов при сопоставимых отдаленных онкологических результатах - общая

трехлетняя выживаемость в группе с применением метода эндоскопического эндоназального хирургического лечения и в группе с применением классических наружных доступов составляла $69,0\pm8,2\%$ и $74,3\pm5,2\%$, (p=0,892); безрецидивная трехлетняя – $73,6\pm7,2\%$ и $62,8\pm5,9\%$ соответственно (p=0,608).

Ученая степень кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 - онкология может быть присуждена М.Н. Макаревичу за:

- 1. определение причин, увеличивающих риск развития рецидива после проведенного специального лечения по поводу злокачественных опухолей околоносовых пазух и полости носа в 2,08, 1,88, 3,49 и 1,79 раза соответственно: лечение без хирургического компонента (95% ДИ 1,23-3,58, p=0,008), распространенность опухолевого процесса Т3-Т4 (95% ДИ 1,02-3,47, p=0,043), меланома (95% ДИ 1,38-8,80, p=0,008) возраст 60 лет и старше (95% ДИ 1,14-2,78, p=0,011);
- 2. разработку и внедрение нового метода эндоскопического эндоназального хирургического лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа, позволяющего избежать всех осложнений хирургического лечения с применением классических наружных доступов при сопоставимых отдаленных результатах лечения: трехлетняя скорректированная выживаемость в проспективной группе 76,8±8,1% и 80,6±4,8% в группе сравнения, p=0,939; трехлетняя безрецидивная выживаемость 73,6±7,2% и 62,8±5,9% соответственно, p=0,608;
- 3. разработку и внедрение алгоритма предоперационного планирования эндоскопического эндоназального хирургического лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа, позволяющего избежать жизнеугрожающих интраоперационных осложнений в 100% случаев при применении разработанного эндоскопического эндоназального хирургического метода лечения.

Заведующий лабораторией онкопатологии головы и шеи с группой онкопатологии центральной нервной системы государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова»,

дм.н., профессор

Ж.В. Колядич

25.06.2025