

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

заведующего онкологическим отделением опухолей головы и шеи учреждения «Гомельский областной клинический онкологический диспансер», кандидата медицинских наук, доцента Владимира Валентиновича Татчихина на диссертационную работу Макаревича Михаила Николаевича «Эндоскопическое эндоназальное хирургическое лечение пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

СООТВЕТСТВИЕ ДИССЕРТАЦИИ СПЕЦИАЛЬНОСТИ И ОТРАСЛИ НАУКИ, ПО КОТОРЫМ ОНА ПРЕДСТАВЛЕНА К ЗАЩИТЕ

Представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, диссертационная работа Макаревича Михаила Николаевича «Эндоскопическое эндоназальное хирургическое лечение пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа», соответствует отрасли медицинские науки и специальности 14.01.12 - онкология. Тема исследования соответствует приоритетным направлениям научно-технической и инновационной деятельности на 2021—2025 гг., утвержденным Указом Президента Республики Беларусь от 07.05.2020 г. № 156 (пункт 2. Биологические, медицинские, фармацевтические и химические технологии и производства: диагностика, медицинская профилактика и лечение инфекционных, включая вирусной этиологии, и неинфекционных заболеваний, экспертиза качества медицинской помощи).

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ ДИССЕРТАЦИИ

В Республике Беларусь за последние десятилетия прослеживается устойчивая тенденция к росту заболеваемости злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа: прирост интенсивных показателей в 1999–2018 гг. составил +12,8%. Особенности клинического течения данной патологии включают скрытое начало, агрессивное инфильтративное распространение с разрушением костных структур лицевого скелета и распространением в полости черепа. Всё это приводит к значительным трудностям в проведении радикальных хирургических вмешательств и обуславливает необходимость применения комбинированного подхода к лечению.

Применение классических наружных доступов в хирургическом лечении предполагает выполнение разрезов различной длины и конфигурации, что сопровождается высоким риском повреждения сосудисто-нервных структур, приводящих к выраженным, стойким функциональным нарушениям, западению мягких тканей средней зоны лица с формированием сквозных дефектов, обезображивающим эстетически неудовлетворительным результатом. Подобные недостатки существенно ухудшают непосредственные результаты лечения, а в дальнейшем и качество жизни пациентов. В этой связи поиск и разработка щадящих методик, в том числе эндоскопического эндоназального подхода, является актуальной задачей современной онкологии.

СТЕПЕНЬ НОВИЗНЫ РЕЗУЛЬТАТОВ, ПОЛУЧЕННЫХ В ДИССЕРТАЦИИ, И НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЩИТУ

В рамках ретроспективного исследования соискатель определил причины, влияющие на развитие рецидива у пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа. В результате проведенного регрессионного анализа Кокса установлено, что независимую статистически значимую связь с развитием рецидива имеют следующие показатели: отсутствие хирургического компонента в лечении увеличивает риск развития рецидива в 2,08 раза (95% ДИ 1,23–3,58, $p=0,008$); распространенность опухолевого процесса T3-T4 – в 1,88 раза (95% ДИ 1,02–3,47, $p=0,043$); возраст (60 лет и старше) – в 1,79 раза (95% ДИ 1,14–2,78, $p=0,011$), при меланоме вероятность развития рецидива возрастает в 3,49 раза (95% ДИ 1,38–8,80, $p=0,008$).

Так же в рамках ретроспективного исследования при анализе данных 122 пациентов, которым было проведено специальное лечение по поводу злокачественных опухолей околоносовых пазух и полости носа с применением классических наружных доступов (по Денкеру, Муру, Ружу и др.) было установлено, что применение классических наружных доступов сопровождается выполнением разрезов кожи и слизистых оболочек челюстно-лицевой области больших размеров с обширным повреждением окружающих мягких тканей и костей лицевого черепа, повреждением верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного нерва у всех 122 (100%) пациентов, ветвей лицевого нерва – у 20 (16%), западением мягких тканей щеки после удаления костной передней стенки верхнечелюстной пазухи у 28 (23%) пациентов.

В рамках проспективного исследования, впервые в клинической практике Республики Беларусь разработан и внедрён алгоритм предоперационного планирования эндоскопического эндоназального хирургического лечения опухолей околоносовых пазух и полости носа. Данный алгоритм позволяет комплексно оценивать распространённость процесса и выбирать оптимальную комбинацию хирургических приёмов. Он обеспечил 100% предотвращение жизнеугрожающих интраоперационных осложнений.

Разработанный метод эндоскопического эндоназального хирургического лечения позволил существенно снизить травматичность вмешательств, обеспечить адекватную визуализацию труднодоступных структур и выполнить радикальное удаление опухоли. В проспективной группе трёхлетняя выживаемость составила $76,8 \pm 8,1\%$, что сопоставимо с результатами сравнения, но при существенно меньшем числе осложнений.

ОБОСНОВАННОСТЬ И ДОСТОВЕРНОСТЬ ВЫВОДОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ, СФОРМУЛИРОВАННЫХ В ДИССЕРТАЦИИ

Диссертация Макаревича Михаила Николаевича основана на ретроспективном (205 пациентов) и проспективном (44 пациента) исследовании. План исследования, примененные методы обследования и лечения соответствует поставленным задачам.

Статистический анализ данных выполнен в соответствии с требованиями к проведению медико-биологических исследований. Сделанные выводы логичны и обоснованы статистическими расчетами.

НАУЧНАЯ, ПРАКТИЧЕСКАЯ, ЭКОНОМИЧЕСКАЯ И СОЦИАЛЬНАЯ ЗНАЧИМОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИССЕРТАЦИИ С УКАЗАНИЕМ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЮ

Значимость результатов диссертации в научном и практическом плане, заключается в обосновании, применении и внедрении в клиническую практику алгоритма предоперационного планирования и метода эндоскопического эндоназального хирургического лечения, позволяющих в 100% случаев избежать жизнеугрожающих интраоперационных осложнений, минимизировать степень хирургической травмы при создании хирургического коридора для непосредственного удаления опухоли при сопоставимых онкологических результатах.

Практическая значимость подтверждена двумя инструкциями по применению, утвержденными Министерством здравоохранения Республики Беларусь: «Алгоритм предоперационного планирования

эндоскопического эндоназального хирургического лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа», регистрационный № 069-0623 от 29.09.2023 г. и «Метод эндоскопического эндоназального хирургического лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа», регистрационный № 127-1223 от 18.12.2023 г.

Экономическая и социальная значимость диссертационной работы заключается в том, что применение разработанного алгоритма и метода снижает риск развития интраоперационных осложнений, значительно улучшает функциональный и эстетический результат лечения и как следствие снижает затраты на восстановление и реабилитацию пациентов после проведенного лечения по радикальной программе и позволяет в более короткие сроки вернуться к трудовой и общественной деятельности.

ОПУБЛИКОВАННОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИССЕРТАЦИИ В НАУЧНОЙ ПЕЧАТИ

По теме диссертации опубликовано 14 научных работ, из которых 5 статей в рецензируемых журналах, соответствующих пункту 19 Положения о присуждении ученых степеней и присвоении ученых званий, 1 статья в рецензируемом журнале по специальности «Оториноларингология», 6 тезисов докладов научных конференций и 2 инструкции по применению, утвержденные Министерством здравоохранения Республики Беларусь. Общий объем опубликованных статей – 3,19 авторского листа.

СООТВЕТСТВИЕ ОФОРМЛЕНИЯ ДИССЕРТАЦИИ ТРЕБОВАНИЯМ ВАК

Данная диссертационная работа оформлена в соответствии с п. 20, 21 Положения о присуждении ученых степеней и присвоении ученых званий (Указ Президента Республики Беларусь от 17.11.2004 г. № 560) и Инструкцией о порядке оформления диссертации, диссертации в виде научного доклада, автореферата диссертации и публикаций по теме (постановление ВАК Республики Беларусь № 5 от 22.08.2022 г.).

Рукопись диссертация изложена на русском языке, на 95 страницах и состоит из введения, общей характеристики работы, обзора литературы, материала и методов исследования, результатов собственных исследований, заключения и библиографического списка, содержащего 218 литературных источников: 48 русскоязычных авторов, 170 иностранных авторов, 14 собственных публикаций соискателя и 2 приложения.

Актуальность темы, цель и задачи исследования указаны и обоснованы во введении.

Аналитический обзор научных публикаций посвящен изучению основных показателей онкологической статистики, современных подходов к диагностике и лечению и основных этапов формирования методов хирургического лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа.

Информация о материалах и методах, и описании дизайна исследования отражена во второй главе. Представлены критерии включения и исключения пациентов, приведены основные характеристики групп исследования, охарактеризованы методы лечения и статистического анализа.

Анализ непосредственных и отдаленных результатов, а также последствий и осложнений лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа при использовании классических наружных доступов представлены в третьей главе.

В четвертой главе изложена непосредственно суть разработанных алгоритма предоперационного планирования и метода эндоскопического эндоназального хирургического лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа.

Сравнительному анализу отдаленных результатов лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа с применением разработанного метода и классических наружных доступов хирургического лечения посвящена пятая глава.

После завершения каждой главы следуют конкретные выводы, где полностью подытожен изложенный материал. Корректно сформулировано и обосновано заключение, которое представлено в виде выводов и рекомендаций по практическому использованию результатов, полученных в исследовании.

Оформление автореферата соответствует действующим требованиям ВАК, в нем отражены основные положения, полученные результаты и выводы, которые полностью совпадают с диссертацией. Принципиальных замечаний по диссертации и автореферату нет, но имеются ошибки в тексте: Отмеченные ошибки не умаляют научной и практической значимости диссертации.

СООТВЕТСТВИЕ НАУЧНОЙ КВАЛИФИКАЦИИ СОИСКАТЕЛЯ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ, НА КОТОРУЮ ОН ПРЕТЕНДУЕТ

Настоящая диссертационная работа Макаревича Михаила Николаевича является квалификационным самостоятельно выполненным научным трудом, что подтверждается личным вкладом соискателя. Автором выполнен аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы по теме диссертационного исследования, проведен патентный поиск.

Непосредственно автор принимал участие в обосновании темы исследования, определении цели и задач, применении метода и способов решения поставленных задач, организации исследования, отборе пациентов. Самостоятельно диссертант провел обработку первичной медицинской документации, а также формирование электронных баз данных пациентов. Макаревичем Михаилом Николаевичем была выполнена статистическая и графическая обработка полученных данных, интерпретированы и теоретически обобщены результаты исследования и написаны все разделы работы.

Таким образом, достаточное количество публикаций, выступлений на научных конференциях с докладами, владение современными методами научного анализа и многолетний опыт ответственного исполнителя государственной научно-технической программы свидетельствуют о том, что научная квалификация Макаревича Михаила Николаевича полностью соответствует соискателю ученой степени кандидата медицинских наук.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Макаревича Михаила Николаевича «Эндоскопическое эндоназальное хирургическое лечение пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 - онкология, является законченным, самостоятельно выполненным квалификационным научным исследованием.

В диссертации решена актуальная задача современной онкологии – повышение эффективности лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа путем разработки и внедрения алгоритма предоперационного планирования и метода эндоскопического эндоназального хирургического лечения.

По содержанию полученных новых результатов, актуальности и научно-практической значимости объема проведенных исследований, а также обоснованности выводов и научных положений диссертация соответствует

требованиям пунктов 20 и 21 «Положения о присуждении ученых степеней и присвоении ученых званий». Ученая степень кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 - онкология может быть присуждена Макаревичу Михаилу Николаевичу за:

- определение причин, увеличивающих риск развития рецидива, а именно: лечение без хирургического компонента (95% ДИ 1,23-3,58, $p=0,008$) в 2,08 раза, распространенность опухолевого процесса T3-T4 (95% ДИ 1,02-3,47, $p=0,043$) в 1,88 раза, патогистологическая форма меланомы (95% ДИ 1,38-8,80, $p=0,008$) 3,49 раза и возраст 60 лет и старше (95% ДИ 1,14-2,78, $p=0,011$) в 1,79 раза.
- разработку и внедрение алгоритма предоперационного планирования эндоскопического эндоназального хирургического лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа, позволяющего выбрать индивидуальную комбинацию хирургических приемов, избежать жизнеугрожающих интраоперационных осложнений в 100% случаев [95% ДИ 92–100%] при применении разработанного эндоскопического эндоназального хирургического метода лечения.
- разработку и внедрение нового метода эндоскопического эндоназального хирургического лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа, позволяющего радикально удалить опухоль, исключить разрезы тканей в челюстно-лицевой области, с отсутствием функциональных и эстетических послеоперационных осложнений, которые при классических доступах отмечаются у 59,3% пациентов.
- онкологические показатели при разработанном методе не ухудшают результатов лечения и сопоставимы: трехлетняя скорректированная выживаемость в проспективной группе – $76,8 \pm 8,1\%$ и $80,6 \pm 4,8\%$ – в группе сравнения, $p=0,939$; трехлетняя безрецидивная выживаемость – $73,6 \pm 7,2\%$ и $62,8 \pm 5,9\%$ соответственно, $p=0,608$.

Официальный оппонент:

Кандидат медицинских наук, доцент,
заведующий отделением опухолей
головы и шеи учреждения

«Гомельский областной клинический онкологический диспансер»


В.В. Татчихина

29.09.2025

*Подпись Татчихина В.В. уполномоченно.
Начальник ОК*

