

**ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ  
Морозовой Натальи Алексеевны**

**«Эндоскопическое хирургическое лечение и прогнозирование течения  
синоназальной инвертированной папилломы»,  
представленной на соискание ученой степени  
кандидата медицинских наук  
по специальности 14.01.12 – «Онкология»**

В отличие от опухолей головы и шеи других локализаций, для которых характерно преобладание плоскоклеточного рака, злокачественные новообразования полости носа и околоносовых пазух представляют гетерогенную группу опухолей с различными морфологическими характеристиками и клиническим течением. В целом прогноз данной патологии неблагоприятный: 5-летняя общая выживаемость варьирует от 60% для ранних стадий до 20% для запущенных форм заболевания. В 40% плоскоклеточный рак полости носа и околоносовых пазух развивается из синоназальной инвертированной папилломы. Таким образом своевременная диагностика и радикальное хирургическое лечение инвертированной папилломы позволит предупреждать развитие плоскоклеточного рака или выявлять его на ранних стадиях.

Синоназальная инвертированная папиллома — опухоль с неопределённым злокачественным потенциалом, занимающая особое место в структуре онкопатологии головы и шеи. Высокая частота рецидивов (до 61%) после хирургического лечения, отсутствие надежных методов прогнозирования малигнизации и поздняя диагностика злокачественных новообразований полости носа и околоносовых пазух делают тему исключительно значимой и актуальной.

Автором проанализирован 25-летний период (с 1998 по 2022 гг.) и выявлено, что злокачественные новообразования полости носа и околоносовых пазух диагностируются в III–IV стадиях у 70,6% пациентов, что обуславливает неудовлетворительные результаты лечения данной группы пациентов.

Соискателем установлено, что плоскоклеточный рак, ассоциированный с синоназальной инвертированной папилломой, диагностируется на более ранних стадиях (69% III–IV стадии) по сравнению с плоскоклеточным раком *de novo* (89% III–IV стадии), а также имеет более высокие показатели 5-летней скорректированной выживаемости (73,4% против 38,7%).

Впервые разработаны инструменты для оценки вероятности наличия плоскоклеточного рака у пациентов с синоназальной инвертированной папилломой на предоперационном этапе с прогностической точностью 80,3%. Модель включает ключевые клинико-анамнестические параметры: возраст,

табакокурение, носовое кровотечение, хронический полипозный риносинусит, локализацию опухоли в зоне орбиты/основания черепа/клиновидной пазухи.

Автором выявлены независимые прогностические факторы рецидива синоназальной инвертированной папилломы: хронический полипозный риносинусит, гипо-/аносмия, наличие двух и более сопутствующих заболеваний. Разработана классификация, позволяющая относить пациентов в группу высокого и низкого риска рецидива. При наличии у пациента более одного неблагоприятного фактора он относится к классу высокого риска и рецидив у него развивается в 3,85 раза чаще, чем в классе низкого риска с одним неблагоприятным фактором или его отсутствием, а медиана безрецидивной выживаемости составляет 6,3 месяца против 97,5 месяца соответственно.

Автором разработана эндоскопическая эндоназальная техника хирургического лечения синоназальной инвертированной папилломы, повышающая 2-летнюю безрецидивную выживаемость до 81,7% (против 54,9% при традиционных подходах).

Сделанные соискателем выводы убедительны и обоснованы, логично вытекают из представленных результатов и соответствуют целям и задачам диссертационной работы. Результаты исследования внедрены в практическое здравоохранение. Замечаний по содержанию и оформлению автореферата нет.

Таким образом, диссертационное исследование Морозовой Н.А. на тему «Эндоскопическое хирургическое лечение и прогнозирование течения синоназальной инвертированной папилломы» по своей актуальности, объёму материала, научной и практической значимости является законченным самостоятельным научно-квалификационным исследованием и соответствует требованиям, предъявляемым к работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Автор, Морозова Н.А., заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по научной специальности 14.01.12 – онкология.

Заведующий онкологическим  
хирургическим отделением №5  
учреждения здравоохранения  
«Минский городской клинический  
онкологический центр»,  
кандидат медицинских наук

Е.Н. Кузьмин

Милую подпись Е.Н. Кузьмина

удостоверяю

СПЕЦИАЛИСТ  
ПО КАДРАМ

Е.А. Завадко

20.03.2025