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»

Синоназальная инвертированная папиллома является наиболее часто встречающейся доброкачественной опухолью полости носа и околоносовых пазух, которая может малигнизироваться в плоскоклеточный рак в значительном проценте случаев (до 40%).

Основным методом лечения пациентов с синоназальной инвертированной папилломой является хирургический. Разработано большое количество методик удаления данной опухоли из различных доступов. Широко применяются эндоскопические вмешательства в полости носа. В отличие от наружных доступов, это позволяет избежать осложнений, связанных с рассечением мягких тканей лица и травматизацией ветвей подглазничного нерва.

Высокая частота рецидивов (до 61%) и недостаточная эффективность существующих методов лечения подчеркивают необходимость разработки новых подходов к хирургическому лечению и прогнозированию риска малигнизации синоназальной инвертированной папилломы. В этой связи диссертационная работа Морозовой Н.А. полностью соответствует современным тенденциям.

Соискателем в проспективном исследовании применен метод эндоскопического эндоназального хирургического лечения синоназальной инвертированной папилломы, включающий удаление медиальной стенки верхнечелюстной пазухи до дна полости носа, всех клеток решетчатого лабиринта, передней стенки клиновидной пазухи, средней носовой раковины

до плеча, широкое вскрытие фронтоэтмоидального соустья с демукозацией и обработкой бором зоны роста опухоли.

Проанализированы отдаленные результаты хирургического лечения разработанным методом (основная группа – 31 пациент) и ранее применяемыми методами (контрольная группа – 51 пациент). Двухлетняя безрецидивная выживаемость в исследуемой группе составила 81,7±7,6%, в ретроспективной – 54,9±7,0% (p=0,014).

Определены независимые факторы риска рецидива синоназальной инвертированной папилломы: наличие хронического полипозного риносинусита, гипо-/аносмии, а также наличие двух или более сопутствующих заболеваний.

Создана классификация на основе мультивариантного анализа, в соответствии с которой пациенты распределяются на классы высокого и низкого риска рецидива синоназальной инвертированной папилломы. Рецидив у пациентов, отнесенных к классу высокого риска, развивается в 3,85 ($p<0,001$) раза чаще, чем в классе низкого риска.

Использование предложенного метода хирургического лечения синоназальной инвертированной папилломы, подробно изложенного в автореферате, является третичной профилактикой злокачественных эпителиальных опухолей полости носа и околоносовых пазух. Выводы обоснованы и убедительны, соответствуют целям и задачам диссертационной работы. Результаты исследования внедрены в клиническую работу учреждений здравоохранения.

По теме диссертации опубликовано 10 статей, из них 7 статей в журналах, включенных в перечень ВАК, 8 тезисов докладов научных конференций, одна инструкция по применению, утвержденная Министерством здравоохранения Республики Беларусь. Результаты работы доложены на республиканских и международных конференциях.

Замечаний по содержанию и оформлению представленного автореферата диссертации нет.

Таким образом, диссертация Морозовой Натальи Алексеевны посвящена проблеме своевременной диагностики и хирургического удаления предраковых заболеваний полости носа и околоносовых пазух. Замечаний к диссертационной работе нет. Соискатель заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

Заведующий оториноларингологическим
отделением для взрослых
государственного учреждения
«Республиканский научно-практический
центр оториноларингологии»,
кандидат медицинских наук, доцент И.И. Горностай

ПОДПИСЬ УДОСТОВЕРЯЮ:
Старший инспектор
по кадрам

КАДРОВ