

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 — опухоль с неопределенным злокачественным потенциалом, способная в 40% случаев трансформироваться в плоскоклеточный рак, который диагностируется при амбулаторной биопсии лишь в 71% случаев. Соответственно у 29% пациентов диагноз злокачественной опухоли устанавливается после хирургические вмешательства, выполненного по поводу синоназальной инвертированной папилломы, которое является нерадикальным.

Немаловажной проблемой является развитие рецидивов синоназальной инвертированной папилломы, частота которых достигает 61%. Не определены факторы риска развития рецидивов синоназальной инвертированной папилломы. В настоящее время остается актуальным вопрос разработки эффективных методов хирургического лечения синоназальной инвертированной папилломы для снижения частоты рецидивов и предотвращения малигнизации.

Высокая частота рецидивов после операции и отсутствие надежных методов прогноза малигнизации обуславливают значимость темы исследования.

Работа Морозовой Н.А. особенно своевременна в контексте роста заболеваемости опухолями головы и шеи, предлагая решения для улучшения результатов диагностики плоскоклеточного рака и лечения синоназальной инвертированной папилломы.

Автором разработана прогностическая классификация наличия плоскоклеточного рака у пациентов с синоназальной инвертированной папилломой, в которую вошли основные показатели: возраст, наличие/отсутствие табакокурения, наличие/отсутствие носового кровотечения, наличие/отсутствие хронического полипозного риносинусита, наличие/отсутствие локализации опухоли в области орбиты/основания черепа/клиновидной пазухи. Классификация позволяет отнести пациентов с

синоназальной инвертированной папилломой к классу высокого и низкого риска наличия плоскоклеточного рака в предоперационном периоде. Диагностическая чувствительность метода составила 75%, специфичность – 77,8%, точность – 76,9%.

Автором в ретроспективном исследовании, включающем 51 пациента, проанализированы отдаленные результаты хирургического лечения пациентов с синоназальной инвертированной папилломой (5-летняя безрецидивная выживаемость $44,1 \pm 7,1\%$), установлены основные независимые факторы прогноза отдаленных результатов лечения пациентов с синоназальной инвертированной папилломой: наличие хронического полипозного риносинусита ($OR=2,86$); 2 и более сопутствующих заболеваний ($OR=2,79$); гипо-/аносмии ($OR=2,4$). Определены критерии отнесения пациентов к классам риска рецидива синоназальной инвертированной папилломы, разработаны рекомендации по наблюдению за пациентами в послеоперационном периоде.

Соискателем научно обоснован и разработан новый метод эндоскопического эндоназального хирургического лечения синоназальной инвертированной папилломы. Метод основан на определении зоны роста опухоли, демукозации и обработке бором, а также удалении медиальной стенки верхнечелюстной пазухи до дна полости носа, всех клеток решетчатого лабиринта, передней стенки клиновидной пазухи, средней носовой раковины до плеча, широкого вскрытия фронтоэтмоидального соустья. Метод применен у 31 пациента в проспективном исследовании. Оценены отдаленные результаты хирургического лечения с применением разработанного метода по сравнению с применяемыми ранее методами. Двухлетняя безрецидивная выживаемость пациентов после хирургического лечения в исследуемой группе на 27% выше по сравнению с контрольной.

Апробированный метод подробно описан, даны четкие практические рекомендации по его использованию. Социальная и экономическая значимость применения данного метода связана с уменьшением периода стационарного лечения, сохранением качества жизни пациентов.

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.

На основании изучения автореферата можно сделать вывод о цельности проведенного диссертационного исследования, его высоком научном уровне и непосредственном прикладном значении для онкологии. Работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а соискатель заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

Главный врач
учреждения здравоохранения
«Витебский областной клинический
онкологический диспансер»,
кандидат медицинских наук



А.В. Томчина

25.03.2025