

«УТВЕРЖДАЮ»

**Генеральный директор ФГБУ «НМИЦ радиологии»
Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
Академик РАН, профессор, доктор
медицинских наук**

_____ **А. Д. Каприн**
« 28 » _____ **апрель** _____ **2022 года**



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного учреждения «Московский научный онкологический институт имени П.А. Герцена» - филиал федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Ниязова Илхомидина Каримовича «Выбор способа пластики дефектов головы и шеи лоскутами на ножке после операций по поводу рака», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. - Онкология, лучевая терапия

Актуальность темы диссертационного исследования.

Плоскоклеточный рак органов области головы и шеи является одной из распространённых онкологических патологий и составляет около 3% в общей структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями человека. Наиболее часто встречающиеся локализации как кожные покровы, слизистая полости рта, носовых пазух, ротоглотки, гортани и гортаноглотки, характеризуются разнообразием клинических проявлений и трудностями лечения. Заболеваемость по данным Всемирного регистра онкологических больных (GLOBOCAN) продолжает расти, и, как ожидается, к 2030 году возрастет на 30% или 1,08 миллионов новых случаев в год). При этом стабильно отмечается увеличение доли местно-распространённых случаев рака органов головы и шеи, выявляемых в запущенной стадии заболевания.

Ключевым этапом лечения данной когорты больных является

оперативное вмешательство, которое входит в план комбинированного или комплексного противоопухолевого лечения. Одной из спорных проблем для специалистов, занимающихся лечением данной патологии, является то, что при хирургическом лечении местно-распространённых форм рака головы и шеи объём оперативных вмешательств зачастую носит деструктивный характер, что приводит к образованию у больных обширных послеоперационных дефектов, значимо нарушающих основные жизненно-важные функции изучаемой области и внешний вид пациентов.

В рамках эволюции хирургического пособия все чаще речь заходит не просто о пластическом устранении послеоперационного дефекта, но и о функциональной реабилитации больных. Акцент на качестве жизни в том, что касается реабилитации, имеет решающее значение для лечения пациентов с ЗНО полости рта. В связи с этим, проблема одномоментной реконструкции орофарингеальной зоны у онкологических больных приобретает важное значение, не только как этап реабилитации, но и как необходимый элемент в плане противоопухолевого лечения этой сложной категории больных.

Научная и практическая значимость диссертации.

Автором впервые на репрезентативном клиническом материале (169 пациентов) раскрыты особенности проведения реконструктивно-восстановительных операций при устранении послеоперационных дефектов у пациентов с местно-распространённым раком органов головы и шеи различными лоскутами с осевым типом кровоснабжения, что привело к улучшению непосредственных и отдалённых результатов лечения, общего состояния, качества жизни и комплексной реабилитации после типичных, расширенных и расширенно-комбинированных операций.

На основании собственных клинических наблюдений и архивной медицинской документации была проанализирована частота реконструктивных вмешательств при раке органов головы и шеи за период с

2008 по 2019 гг.

Предложен, осуществлён и внедрён в практику метод хирургического лечения местно-распространённых опухолей кожи и придатков, свода черепа (патент на изобретение ТЈ №997 от 21.12.2018г.). Предложен способ коррекции иммунологической реактивности и местного обезболивания у больных с опухолями головы и шеи, получающих паллиативную помощь (Удостоверение на рационализаторское предложение №34 от 08.06.2017г.), который позволял добиться адекватного обезболивания при местно-распространённых опухолях и профилактике специфических осложнений.

Автором разработан и применён тактический алгоритм мониторинга ближайшего послеоперационного периода и профилактики послеоперационных осложнений.

Разработаны объективные критерии оценки отдалённых функциональных и эстетических результатов, изучена эффективность использованных реконструктивных способов с применением различных вариантов лоскутов.

Одномоментное устранение обширных дефектов различными лоскутами на ножке после операций по поводу местно-распространённых опухолей обеспечила возможность выполнения расширенных и расширенно-комбинированных операций для повышения радикальности хирургического компонента комбинированной или комплексной противоопухолевой терапии, с сохранением качества жизни и укорочением сроков госпитализации.

Автором изложены все аспекты формирования основных и модификаций кожно-фасциальных, кожно-жировых, кожно-мышечных лоскутов на ножке с осевым типом кровоснабжения и структурирована методика реконструкции с учётом категории сложности образуемых дефектов, что делает ее доступной к внедрению в работу онкологических специализированных отделений, которые в своей практике выполняют реконструктивно - пластические операции с применением методов тканевой аутотрансплантации.

Проведено сравнение эффективности одномоментных реконструктивно-восстановительных операций лоскутами на ножке с учётом их влияния на симптомы, определяющие качество жизни пациентов. Оценка параметров качества жизни проведена с использованием мультикритериального опросника EORTC-QLQ-H&N35, адаптированного и переведённого на государственный язык.

Основные научные результаты и их значимость для науки и практики.

Основные результаты диссертационной работы внедрены в практику работы отделения общей онкологии ГУ «Республиканский онкологический научный центр» МЗ СЗН РТ, а также в процесс обучения клинических ординаторов, интернов и студентов медицинских ВУЗов.

Настоящей работой определена роль и место одномоментных реконструктивно-восстановительных операций и дана сравнительная характеристика применения артериализированных лоскутов на ножке применяемых для закрытия дефектов головы и шеи.

На основе сравнительного анализа онкологических, функциональных и эстетических результатов и параметров качества жизни пациентов до и после реконструкции послеоперационных дефектов в диссертационной работе Ниязова Илхомидина Каримовича обоснована эффективность метода одномоментной пластики дефектов у пациентов с местно-распространённым раком органов головы и шеи. Разработанный алгоритм применения методов одномоментного устранения дефектов по категориям их сложности достоверно улучшает результаты комплексной реабилитации этой сложной группы пациентов, общее состояние и качество жизни пациентов.

Сравнение параметров качества жизни больных до и после закрытия дефектов головы и шеи позволяет объективно анализировать эффективность проводимого объёма хирургического метода лечения, прогнозировать онкологические результаты и общую наблюдаемую выживаемость пациентов. Реконструктивно-восстановительные операции с применением

васкуляризированных лоскутов способствуют расширению показаний для хирургических вмешательств и в условиях ограниченности ресурсов вполне могут стать альтернативной пластикой свободными микрохирургическими лоскутами.

Степень достоверности и обоснованности научных положений, выводов и заключений.

Для решения поставленных задач в работе проведена полноценная оценка эффективности клинического применения реконструктивно-восстановительных методов дефектов 132 лоскутами на ножке с анализом функциональных результатов реабилитации. Оценка проводилась на основании анализа встретившихся осложнений, завершённости реабилитации, а также продолжительности и качества жизни в серии из 108 собственных клинических наблюдений больных с местно-распространёнными формами рака органов головы и шеи. Следует отметить, что эффективность метода оценивалась не только по непосредственным и отдалённым результатам, но и по основным симптомам и функциональным показателям (боль, функция обоняния, жевания, глотания, речевая функция, степень атрофии слизистых оболочек полости рта), что непосредственно являются основными характеристиками качества жизни. Проводимый автором статистический анализ данных не вызывает нареканий и доказывает достоверность полученных результатов.

Структура диссертации

Диссертация построена по классическому типу и изложена на 169 страницах, состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием пластического материала и его характеристик, описания применяемых материалов и методов исследования, главы с описанием непосредственных результатов хирургического лечения больных раком органов головы и шеи, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа содержит 59 таблиц и 42 рисунка. Указатель литературы содержит 169 источника, из них 74 отечественных и 95 зарубежных авторов.

Во введении убедительно раскрыта значимость и актуальность выбранной темы, чётко определены цели, задачи исследования, научная новизна и практическая значимость работы.

В обзоре литературы автор проводит обзор и детальный анализ существующих методик реконструкции дефектов головы и шеи, их влияние на онкологические результаты и качество жизни пациентов по данным отечественных и зарубежных исследований. Автор подробно описывает историю и эволюционные этапы развития методов реконструкции послеоперационных дефектов от регионарно-перемещённых до свободных аутотрансплантатов, включая технические аспекты операций и международный опыт хирургической реабилитации больных.

Подробно приведены мнения и результаты работы ведущих специалистов по онкохирургии головы и шеи по поводу реконструктивно-восстановительных методик, при котором основной акцент делается на необходимость выполнения одномоментной реконструкции послеоперационных дефектов лоскутами независимо от степени их сложности.

Диссертант цитирует результаты работ авторов по изучению качества жизни пациентов со злокачественными опухолями головы и шеи, разносторонне излагая научно-практические концепции по изучаемой проблеме, подводя читателя к тем задачам, которые остались еще нерешенными, определяя их практическую ценность.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» автор подробно описывает подробную характеристику включенных в исследование. Описаны критерии включения и исключения, детальная общая клиническая характеристика исследуемых групп больных. Раскрыта методика выполненных процедур оперативных вмешательств, детали анализа результатов проведенных методов анкетирования. Хорошо проиллюстрированы применяемые лоскуты и описаны методики устранения дефектов в зависимости от категории их сложности. Отдельно и достаточно

подробно описаны методы оценки функциональных и эстетических результатов реконструкции, в том числе и статистического анализа, которые были применены в исследовании, объективность и достоверность которых не вызывают сомнений.

В третьей главе автор даёт характеристику способов устранения дефектов области головы и шеи, детально представляет непосредственные результаты хирургического лечения пациентов с местно-распространённым раком органов головы и шеи.

Автором определены показания и противопоказания к выполнению одномоментных реконструктивно-восстановительных операций органов головы и шеи на основании совокупности группы факторов, касающихся злокачественной опухоли. Таких как локализация, размер, стадия, гистологическое строение, взаимоотношение с подлежащими структурами, форма роста злокачественной опухоли, состояние регионарных лимфоузлов, ранее проведённая предоперационная химиолучевая терапия, а также объём удаляемых тканей. И факторы, относящиеся к пациенту - пол, возраст, наличие или отсутствие сопутствующих заболеваний, профессия, осознание серьёзности своего заболевания, толерантность, соблюдение пациентом указаний оперирующего хирурга, социо-экономические факторы и временные ограничения.

Далее приведена классификация дефектов, образующихся в изучаемой области послеоперационных дефектов размер, локализация, тип тканей, образующий дно дефекта. Для сравнительного анализа все обязующиеся дефекты сгруппированы в 4 категории, из которых дефекты I-II категории образовались после иссечения рака кожных покровов и дефекты мышц и костей с сохранными кожными покровами, которые составили 89,3%. К дефектам III – IV группы автор относит дефекты более сложного характера, образуемые после иссечения опухолей слизистой органов полости рта, губ, полостей носа и верхнечелюстных пазух, которые прорастают кожные покровы - 10,7%, которые являются наиболее сложными в плане планирования и реконструкции. Диссертант, приводя классификацию

лоскутов, подробно описывает топографо-анатомическую характеристику лоскутов, применённых в устранении образованных дефектов.

Диссертационная работа изложена подробно, наглядно в форме таблиц и диаграмм, изложен профиль послеоперационных специфических осложнений с прицельным анализом предикторов специфических послеоперационных осложнений и факторов риска. Достаточно подробно изложены результаты симптомов, определяющих функциональных показателей реконструкции сложной группы пациентов в зависимости от типа дефекта.

На основании проведенного исследования автором сделано 6 обоснованных выводов и дано 6 практических рекомендаций. Все выводы и практические рекомендации обоснованные, логично вытекают из глав, посвящённых результатам собственных исследований.

Исследование носит очевидную прикладную направленность. Результаты диссертационного исследования могут быть внедрены в работу онкологических специализированных отделений, которые в своей практике используют методы реконструктивно-пластических операций с применением пластических методов лоскутами на ножке.

Замечания и вопросы.

Отмеченные недостатки, такие как орфографические и стилистические ошибки, не снижают качества исследования и не влияют на главные теоретические и практические результаты диссертации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ


Диссертация Ниязова Илхомидина Каримовича на тему «Выбор способов пластики дефектов головы и шеи лоскутами на ножке после операций по поводу рака» представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.6. - Онкология, лучевая терапия является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – улучшение функциональных и

косметических результатов реконструкции дефектов области головы и шеи после операций по поводу рака, имеющей существенное значения для лечения сложной группы пациентов с местно-распространёнными опухолями изучаемой области.

По своей актуальности, новизне и научно-практической значимости диссертация Ниязова И.К. полностью соответствует требованиям, которые устанавливает «Положение о порядке присуждения ученых степеней», утвержденное постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., №842, в редакции постановления Правительства от 21.04.2016 г. №335, от 02 августа 2016 г. № 748, от 29 мая 2017 г. № 650, от 28 августа 2017 г. № 1024 и от 01 октября 2018 г. №, от 20 марта 2021 года), а Ниязов И.К. заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация и отзыв ведущей организации на диссертационную работу Ниязова И.К. обсуждён и одобрен на заседании научного отделения микрохирургии МНИОИ имени П.А. Герцена филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (протокол № 13 от 26 апреля 2022 г.).

Заведующий отделением микрохирургии
МНИОИ им. П.А. Герцена - филиал ФГБУ
«НМИЦ радиологии» Минздрава России,
доктор медицинских наук



А.П. Поляков

Подпись д.м.н. Полякова А.П. «заверяю»:

Учёный секретарь
МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ
«НМИЦ радиологии» Минздрава России



Е.П. Жарова

Адрес: 125284, г. Москва, 2^{ой} Боткинский проезд, дом 3,
Тел./факс: +7(495)945-80-80,
e-mail: mnioi@nmicr.ru
www.mnioi.nmicr.ru