

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Нерсисян Марины Владиславовны на диссертационную работу Икромов Махмадуло Курбоновича на тему «Оптимизация хирургического лечения юношеской ангиофибromы основания черепа», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 - «Онкология» (медицинские науки).

Актуальность темы выполненной работы

Диссертационная работа посвящена актуальной проблеме - совершенствованию методов хирургического лечения юношеских ангиофибром основания черепа (ЮАОЧ), редкой, фиброзно-сосудистой опухоли основания черепа, которая встречается у юношей-подростков. Быстрорастущая, всего за несколько месяцев, опухоль может распространиться из носоглотки и околоносовых пазух в функционально жизненно важные структуры основания черепа, интраорбитально и даже интракраниально. Доброкачественные по структуре, но злокачественные по клиническому течению ангиофибromы могут стать причиной тяжелых осложнений, таких как массивные носовые кровотечения, анемия и кахексия, приводить к инвалидизации юных пациентов и даже к летальному исходу. Золотым стандартом лечения юношеских ангиофибром является их хирургическое удаление. Однако практически в половине случаев ангиофибromы рецидивируют, причем, при рецидиве они растут еще более агрессивно, получая кровоснабжение из ветвей внутренней сонной артерии и других бассейнов, нередко такие пациенты считаются инокурабельными. Операции по удалению юношеских ангиофибром считаются одними из самых сложных в ЛОР-хирургии, всегда сопровождаются массивными, иногда фатальными, жизнеугрожающими кровотечениями. Применявшаяся ранее для уменьшения операционного кровотечения перевязка наружной сонной артерии далеко не всегда была эффективна. С появлением суперселективной ангиографии и возможности эмболизации сосудов опухоли, удалось снизить операционное кровотечение, стало возможным удалять ангиофибromы под эндоскопическим контролем. Однако не везде есть необходимое для ее проведения дорогостоящее оборудование, эндоваскулярные нейрохирурги с опытом проведения таких операций. Поэтому

разработка новых методов хирургического лечения юношеских ангиофибром основания черепа, особенно в условиях недостаточных ресурсов является в настоящее время актуальным.

Все вышесказанное подтверждает актуальность и своевременность диссертационной работы Икромова Махмадуло Курбоновича на тему «Оптимизация хирургического лечения юношеской ангиофибромы основания черепа».

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций

Диссертационное исследование проведено на основе анализа данных лечения 65 пациентов с юношескими ангиофибромами основания черепа, которые были прооперированы в ЛОР-отделении ГУ «Национальный медицинский центр Республики Таджикистан» - «Шифобахш» и в ГУ «Республиканский онкологический научный центр» МЗ и СЗН РТ. Уровень клинических и инструментальных методов, используемых в работе, вполне соответствует современным требованиям.

Все пациенты были разделены автором на 2 группы: 1 группа (основная) – 32 (49,2%) пациента, которым оперативные вмешательства производились с временной перевязкой наружной сонной артерии и 2 группа (контрольная) - 33 (50,8%) пациента, которым проводилось о стандартной методике без временной перевязки наружной сонной артерии.

Данные, полученные в результате исследования были обработаны с помощью арсенала статистических методик, реализованных в современном программном обеспечении, и представлены наглядно в табличном и графическом форматах. Выводы логично основаны на результатах работы, полностью соответствуют ее цели и решаемым задачам. В результате качественной статистической обработки полученных данных и наглядному представлению результатов работы в тексте диссертации, обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций не вызывает сомнений.

Новизна исследования

Автор впервые разработал и научно обосновал методику хирургического лечения юношеской ангиофибromы основания черепа, которую возможно проводить в условиях недостаточных ресурсов, для чего предложил и модифицировал временную перевязку наружной сонной артерии (НСА), что позволило уменьшить операционное кровотечение, радикально удалить опухоль и снизить риск операционных осложнений.

Практическая значимость полученных результатов, выводов и рекомендаций

Особой практической ценностью работы можно считать, то, что автор, учитывая высокий риск развития рецидивов ангиофибром и сложность их хирургии, в условиях ограниченности ресурсов, впервые предложил и оптимизировал новый методологический подход к хирургическому лечению юношеских ангиофибром основания черепа. Предложенная автором временная перевязка наружной сонной артерии обеспечивает уменьшение операционного кровотечения, улучшает обзор операционного поля, уменьшает морбидность операций, что, в свою очередь, сокращает сроки реабилитации больных в послеоперационном периоде, оставляет шанс для пациентов для проведения операции в случае развития рецидива.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

По материалам диссертации опубликовано 15 печатных работ, в которых отражены основные результаты диссертационного исследования, 7 из которых - в научных журналах, рецензируемых ВАК изданиях, 8 тезисов в материалах съездов и конференций республики Таджикистан, Российских, а также международных. Автором получено два патента на изобретения (№ TJ 760 при заявке № 1500963 от 26.04.2016 г. «Модифицированный способ временной перевязки наружной сонной артерии» и № TJ 926 при заявке № 1801225 от 02.08.2018г. «Способ удаления ангиофибromы носоглотки с предварительной временной перевязкой наружной сонной артерии»).

Оценка содержания диссертации и ее завершенность в целом

Диссертация изложена на 108 страницах компьютерного текста, состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций. Работа хорошо иллюстрирована, содержит 23 рисунка и 16 таблиц. Библиографический указатель включает 123 источника, из них 48 на русском и 75 - на иностранных языках.

Во введении автором показана актуальность изучаемой проблемы: из-за существующих проблем диагностики ангиофибром, разнообразия клинической симптоматики, пациенты поступают в клиники с запущенными стадиями ангиофибром. Поэтому операции часто сопровождаются профузным кровотечением. В условиях ограниченности ресурсов, когда нет возможности уменьшения операционного кровотечения при помощи эмболизации, из-за риска фатального стремительного кровотечения пациенты зачастую считаются неоперабельными. Вышесказанное обосновывает необходимость разработки новых щадящих методов хирургического лечения, позволяющих уменьшить операционное кровотечение. Из всего этого следуют цель, задачи исследования, научная новизна, практическая значимость и основные положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы изложены вопросы патогенеза, распространенности, возможных путей роста ангиофибром и соответствующей клинической симптоматики, сложности диагностики труднодоступной опухоли. Дана оценка хирургических доступов при удалении юношеских ангиофибром основания черепа. Изложение главы показывает свободное владение автором материала по теме и глубину литературного анализа.

Во второй главе «Материалы и методы» представлены данные сравниваемых групп по стадиям опухоли, для оценки стадий юношеских ангиофибром в соответствии с ее распространенностью, автором использована классификация Andrews. Приведен подробный анализ клинических проявлений опухоли. Приведено подробное, хорошо иллюстрированное, описание технических аспектов хирургического лечения. Диагностические и хирургические приемы

адекватны для решения поставленных задач. Представлены современные методы статистической обработки материала.

В главе 3 «Тактика хирургического лечения юношеской ангиофибромы основания черепа в условиях недостаточных ресурсов» представлены особенности клинического течения опухоли, описание хирургических аспектов и анализ эффективности предложенной автором методики хирургического лечения с временной перевязкой наружной сонной артерии. Предложена модифицированная «блок-схема» оптимизации диагностики и лечения больных ЮАОЧ.

В 4 главе «Клиническое сопоставление полученных результатов» автором проведен анализ хирургических доступов, в обеих группах чаще всего опухоль была удалена через естественные пути, также были использованы боковая ринотомия, доступ по Муру и по Денкеру. Автором проведен подробный анализ операционной кровопотери в двух группах, лабораторных данных до и после операции, продолжительности операций, и продолжительности госпитализации пациентов. Статистические данные убедительно доказывают эффективность предложенного автором нового модифицированного метода хирургического удаления опухоли со временной перевязкой наружной сонной артерии, которая является безопасной в умелых руках.

В Заключении автор подытоживает результаты проведенного исследования, сопоставляя их с имеющимися литературными данными о проблемах диагностики и хирургического лечения юношеских ангиофибром основания черепа.

Выводы, их в работе 4, полностью соответствуют полученным результатам. В практических рекомендациях подчеркнуто, что использование предложенное автором модифицированной методологической схемы хирургического лечения юношеских ангиофибром основания черепа I, II, III стадии по классификации Andrews, могут быть альтернативой эмболизации сосудов опухоли в регионах с недостаточными финансовыми ресурсами здравоохранения.

Работа хорошо иллюстрирована рисунками и информативными таблицами, что повышает доказательность исследования.

Недостатки работы

В работе имеется небольшое количество грамматических и стилистических неточностей. В целом, диссертация хорошо выверена автором.

В практических рекомендациях автором рекомендовано проведение биопсии юношеской ангиофибромы для постановки диагноза. Это можно считать спорным вопросом, в мировой литературе представлены случаи профузного кровотечения после проведения биопсии, закончившиеся летальным исходом (W. Mann, et al., 2004). Поэтому, возможно, совокупность клинических проявлений опухоли, данных рентгенологического, КТ или МРТ исследования (с характерным симптомом Holmand – Millera, когда юношеская ангиофиброма «отдавливает» заднюю костную стенку верхнечелюстной пазухи кпереди, без ее локальной деструкции), и эндоскопического исследования носоглотки, с данными ангиографии могут позволить поставить правильный диагноз без проведения биопсии.

Временная перевязка наружной сонной артерии, указанная в практических рекомендациях, действительно является методом выбора для уменьшения операционного кровотечения, с уточнением, при невозможности, по разным причинам, проведения эндоваскулярной окклюзии сосудов опухоли.

Данные замечания не являются принципиальными и не снижают высокой оценки работы в целом.

Содержание автореферата

Автореферат написан на 28 машинописных страницах, имеет классическую структуру, содержит 11 таблиц и 4 рисунка, написан информативно и содержит все разделы рекомендуемые ВАК РФ для отражения полученных данных. Выводы автора аргументированы и основаны на фактическом материале. Опубликованные работы, также как и автореферат, полностью отражают содержание диссертации.

Заключение

Таким образом, диссертация Икромова Махмадуло Курбоновича на тему «Оптимизация хирургического лечения юношеской ангиофибромы

основания черепа», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 - «Онкология» (медицинские науки) является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной проблемы: оптимизации хирургического лечения юношеских ангиофибром основания черепа в условиях недостаточных ресурсов. По своей актуальности, новизне, объему выполненных исследований, научной и практической значимости диссертационная работа Икромова Махмадуло Курбоновича соответствует критериям, установленным п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (Постановление Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 №842, в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016г. №335, с изменениями в Постановления Правительства РФ от 28.08.17г. №1024), а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 - «Онкология» (медицинские науки).

Доцент научно-образовательного отдела,
врач оториноларингологической группы
ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии
им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России,
доктор медицинских наук



М.В. Нерсисян

Подпись д.м.н. Нерсисян М.В. заверяю

Заместитель директора ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии
по лечебной и научной работе
им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России,
профессор, доктор медицинских наук



В.Н. Шиманский

« » 2019 г.