

Відзив

офіційного опонента на дисертацію Юріна Олександра Сергійовича на тему: «Оптимізація профілактики і лікування ранніх променевих уражень навколоносових реконструйованих порожнин», подану в спеціалізовану вчену раду Д 26.611.01 Державної установи «Інститут отоларингології ім. проф. О.С. Коломійченка НАМН України» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.19 – оториноларингологія

Актуальність обраної теми дисертації.

Серед злоякісних захворювань ЛОР-органів новоутворення порожнини носа та навколоносових пазух посідають біля 3,0 %. Але наявність життєво важливих органів та структур спричиняє проблему для правильного вибору лікування та значно утрудняє проведення радикального видалення пухлини й вимагає проведення інтенсивних доз променевої терапії.

Це призводить до виникнення променевих ускладнень як в ранньому, так і віддаленому періоді лікування.

Для профілактики і лікування променевих уражень існує відомий традиційний комплексний підхід вирішення проблеми, який включає проведення загальних і місцевих протизапальних, імуномодуючих, антимікробних і регенеруючих заходів.

З розвитком нових діагностичних технологій та методів хірургічного забезпечення, а саме навігації, сьогодні стало можливим виконання великих за об'ємом хірургічних втручань.

Можно констатувати, що даною проблемою в країні та закордоном займалось мало дослідників, що відображено в публікаціях і дисертаційних роботах Санжаровської І.К., Процика В.С., Піонтковської М.Б. та інших.

Однак в літературі останніх років диференційованого підходу до лікування ранніх променевих уражень покривних тканин параназальних післяопераційних порожнин немає. Тому підвищення ефективності профілактики та лікування хворих із злоякісними пухлинами верхньощелепної пазухи і лабіринту гратчастої кістки шляхом використання мультидетекторної комп'ютерної томографічної перфузіографії, оксиметрії, реконструктивно-відновної пластики і системної ензимотерапії є актуальним.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертація є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри оториноларингології Одеського національного медичного університету за темою: «Розробка етіопатогенетичних методів лікування захворювань верхніх дихальних шляхів і оцінка їх ефективності з позицій доказової медицини» (№ державної реєстрації 0110U006660).

Дисертант брав участь як співвиконавець в даній науково-дослідницькій роботі.

Новизна дослідження та достовірність одержаних результатів.

На основі єдиних методологічних та методичного підходів вивчені кількісні показники перфузії (швидкість об'ємного кровотоку, обсяг кровотоку, час транзиту) 8 нозологічних форм злоякісних пухлин верхньощелепної пазухи і лабіринту гратчастої кістки.

Серед найбільш значущих результатів новизни дослідження можна відзначити тезу про те, що доопераційна величина швидкості об'ємного кровотоку злоякісних пухлин верхньощелепної пазухи і лабіринту гратчастої кістки корелює з 3-річним виживанням і тривалістю безрецидивного періоду у хворих після лікування за алгоритмом «циторедуктивна операція з реконструктивно-відновною пластикою + ензимотерапія + променева терапія».

Показана можливість реконструктивної профілактики променевих уражень при хірургічному лікуванні злоякісних пухлин верхньощелепної пазухи і гратчастого лабіринту шляхом укріття кісткових стінок післяопераційних порожнин шкірними клаптями.

Теоретично обґрунтованими є положення роботи про те, що загоєння післяопераційної рани протікає швидше і без гнійно-запальних ускладнень, а променеві ураження в процесі післяопераційної променевої терапії виражені в мінімальному ступені у хворих з фізіологічними типами реакції на кисневу пробу.

Теоретичне та практичне значення результатів дослідження.

Вельми корисним є розроблений автором за результатами дисертаційного дослідження клінічно інформативний діагностичний алгоритм для топографо-анатомічної та функціональної діагностики злоякісних пухлин верхньощелепної пазухи і лабіринту гратчастої кістки.

Оптимізовано відбір хворих для проведення променевої терапії шляхом попереднього визначення радіочутливості злоякісних пухлин за допомогою мультidetекторної комп'ютерної перфузіографії.

Розроблено спосіб реконструктивної профілактики променевих уражень при хірургічному лікуванні злоякісних пухлин верхньощелепної пазухи і лабіринту гратчастої кістки.

Вперше розроблено та застосовано новий метод пластики післяопераційних ран що значно прискорило процес загоєння у хворих на дану патологію .

Розроблені і впроваджені елементи медичної реабілітації на всіх етапах

комбінованого лікування хворих із злоякісними пухлинами верхньощелепної пазухи і лабіринту гратчастої кістки.

Поліпшено результати профілактики та лікування пацієнтів, які отримують спеціальне лікування з приводу онкологічних уражень порожнини носа та придаткових пазух носа.

Результати дослідження впроваджено у практичну діяльність Інституту ядерної медицини та променевої діагностики, а також в практику навчального процесу та наукових досліджень кафедри оториноларингології Одеського національного медичного університету.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Висвітлені в дисертації наукові положення чітко сформульовані та підтверджені отриманими результатами. Обґрунтованість результатів наукового дослідження та їх достовірність базується на достатній кількості вибірки – 213 пацієнтів, які спостерігались у клініці кафедри оториноларингології Одеського національного медичного університету протягом 2001 р по 2014 років.

Автором обрано в якості об'єкту дослідження злоякісні пухлини верхньощелепної пазухи і лабіринту гратчастої кістки, предмету дослідження - КТ і МРТ зображення злоякісних пухлин, показники перфузії ракових пухлин (швидкість об'ємного кровотоку, обсяг кровотоку, час транзиту), парціальний тиск кисню. За допомогою різних методів дослідження (клінічних, патогістологічних, променевих, статистичних та оксиметрії) дисертант провів клінічні обстеження 98 первинних хворих із злоякісними пухлинами верхньощелепної пазухи і лабіринту гратчастої кістки, виконав хірургічне лікування первинних хворих, провів динамічне спостереження за хворими в безрецидивному періоді. Особисто проаналізував результати МДКТ, МРТ досліджень і оксиметрії хворих. Розробив і впровадив в якості елемента медичної реабілітації спосіб комбінованого протезування верхньої щелепи з базисною основою для вмісту орбіт.

Наукові положення та висновки, які надані в дисертаційній роботі, обґрунтовані адекватним обсягом обстежень, закономірно впливають з проведених досліджень та відображають основні результати роботи.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті.

Результати проведених досліджень Юріна О.С. повністю відображені в авторефераті і у 10 друкованих роботах, в тому числі у 5 статтях в журналах,

5-х в тезах матеріалів конференцій та з'їзду, отримано патент на винахід.

Основні положення дисертації були представлені в вигляді доповідей та обговорені на XI з'їзді отоларингологів України, республіканських та обласних науково-практичних конференціях.

Автореферат за структурою та змістом повністю відповідає текстові дисертації.

Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту і оформлення.

Зауваження:

1. В дисертаційній роботі та авторефераті зустрічаються деякі невдалі стилістичні обороти та граматичні помилки, які не впливають на зміст роботи.
2. Не усі умовні скорочення що зустрічаються в дисертації та авторефераті вказані в переліку.
3. В огляді літератури не наведено жодних даних про ендоскопічне хірургічне лікування хворих з даною патологією. Впровадження навігації. Ускладнення при ендоскопічному оперативному лікуванні, кровотечі при застосуванні ферментативних препаратів.
4. В огляді літератури та обговорені результатів роботи необхідно було вказати на застосування артеріалізованих пластичних клапотів при операціях та їх недоліки і переваги над вашим варіантом пластики.
5. Дуже схематично представлені розроблені оперативні пластичні операції. Для наглядності і впровадження результатів роботи в практику необхідно видання методичних рекомендацій з ілюстраціями етапів операції.
6. Виникає питання чому хворі на лімфому оперувались, коли протокол лікування вимагає проведення 6-8 циклів хіміотерапії.

Запитання:

1. В роботі нічого не приводиться про кількість метастазів у пролікованих хворих, невже вони не виникали?
2. Відомо ще з довідника Машковського, що застосування ферментативних препаратів типу трипсіна сприяє дисемінації ракових клітин та канцероматозу. Їх застосування при злоякісних захворюваннях протипоказано. Як Ви пояснюєте ефект вобензима при лікуванні?
3. За рахунок чого з вашого погляду збільшувався безрецидивний період на 9 місяців у хворих основної групи?

Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці.

Черезшкірний вимір парціального тиску кисню (pO_2) лицьової області, ідентифікація хворих злюкисними пухлинами верхньощелепної пазухи і лабіринту гратчастої кістки за типами реакції pO_2 шкірних покривів на вдихання O_2 дозволяє прогнозувати вид загоєння післяопераційної рани.

Для лікування хворих злюкисними пухлинами верхньощелепної пазухи і лабіринту гратчастої кістки доцільно використання алгоритму «операція + системна ензимотерапія + променева терапія».

Для підвищення радіотерапевтичного інтервалу при проведенні післяопераційної променевої терапії після видалення злюкисних новоутворень верхньощелепної пазухи і лабіринту гратчастої кістки слід використовувати спосіб реконструктивної профілактики променевих уражень, розроблений та запатентований автором. Для забезпечення загоєння післяопераційної рани первинним натягом, профілактики гнійно-запальних ускладнень і променевих уражень слід застосовувати поліферментний препарат вобензим, цитохром С, ектоін і амброксол. Вимірювання швидкості об'ємного кровотоку злюкисних пухлин верхньощелепної пазухи і лабіринту гратчастої кістки за допомогою МДКТ-перфузіографії дозволяє прогнозувати тривалість 1-го безрецидивного періоду. Виконання вказаних рекомендацій дозволить поліпшити результати лікування хворих, які отримали променево навантаження порожнин після радикальних комбінованих операцій з приводу раку верхньощелепних пазух і пазух гратчастої кістки, що, в кінцевому результаті, сприятиме поліпшенню якості життя даних пацієнтів.

Відповідність дисертації встановленим вимогам, які пред'являються до наукового ступеня кандидата медичних наук.

Дисертація Юріна Олександра Сергійовича «Оптимізація профілактики і лікування ранніх променевих уражень навколоносових реконструйованих порожнин» є завершеною науково-дослідною працею, в якій отримані нові науково обгрунтовані результати, що в сукупності вирішують конкретну наукову задачу підвищення ефективності лікування і профілактики хворих з онкологічними ураженнями порожнини носа та біляносових пазух носа. Матеріали наукових досліджень, що представлені в дисертації, відповідають вимогам п.11 "Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника", затвердженого

постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 № 567, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.19 – оториноларингологія.

Офіційний опонент:

ДУ «Інститут отоларингології ім. проф.

О.С. Коломійченка НАМН України»,

завідувач відділу онкопатології ЛОР-органів

доктор медичних наук, професор

Лукач Е.В