

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Кирасировой Е.А. на диссертацию Федоровой Елены Борисовны «Совершенствование хирургического этапа комплексной реабилитации пациентов с новообразованиями гортани», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 - Оториноларингология., 3.1.6. - Онкология, лучевая терапия.

### Актуальность исследования

Актуальность настоящего исследования обусловлена ростом числа больных с онкологическими заболеваниями гортани, большая часть которых диагностируется на стадиях, требующих комбинированного лечения, что повышает показатели выживаемости у пациентов, но при этом значительно снижается качество жизни больных.

Это связано с характером хирургического этапа лечения, в процессе которого нарушение жизненно важных функций организма носит стойкий характер. Отягощающими факторами является стадия опухолевого процесса, возраст пациента, наличие коморбидных заболеваний. Поскольку основы для полноценной реабилитации пациентов закладываются на этапе подготовки к хирургическому лечению и непосредственно во время операции, то вопросы хирургической коррекции дыхательной и пищеводной функций являются актуальными и востребованными.

Все это обусловило **цель исследования**: улучшение функциональных результатов лечения пациентов с раком гортани путем усовершенствования хирургических способов формирования глоточно-пищеводного анастомоза.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Выносимые на защиту научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, имеют высокую степень обоснованности. Автором проведено обследование и хирургическое лечение 70 пациентов, разделенных на 2 группы: основную и контрольную. В основную группу входили 35 (50%) пациентов, которым реконструкция глотки после ларингэктомии осуществлялась по оригинальной методике, в контрольную группу вошли 35 пациентов, которым выполнялось ушивание глотки кистным швом.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Выносимые на защиту научные положения, выводы и рекомендации

Для оценки результатов автором использовались общеклинические методы исследования, эндоскопический осмотр зоны операции с помощью жестких и фиброоптических систем визуализации, КТ и МСКТ органов шеи, видеоэндоскопическая оценка функции глотания в послеоперационном периоде, ультразвуковое исследование, оценка заживления послеоперационной раны.

Таким образом, объем первичного материала, методология исследования, современная статистическая обработка полученных результатов, позволяют достоверно сформулировать результаты и выводы исследования.

Представленные по итогам работы положения, выносимые на защиту, акцентируют роль методики реконструкции глотки с формированием анатомо – физиологических предпосылок для ранней реабилитации пациентов, которая заключается в снижении частоты и тяжести послеоперационных осложнений: дисфагии и рубцовой деформации глоточно-пищеводной воронки, что значительно повышает качество лечения больных с опухолевой патологией.

Выводы и практические рекомендации, представленные в диссертационной работе, являются логичным результатом проведенных исследований, сформулированы четко и понятно.

#### **Представлены Достоверность положений, выводов и рекомендаций**

Достоверность положений, выводов и рекомендаций, изложенных в диссертационной работе Федоровой Е.Б. определяется как объемом исследуемого материала, так и высокоинформативными методами исследования в совокупности со статистической обработкой полученных результатов. Диссертация написана логично, результаты работы тщательно проанализированы, научные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным целям и задачам исследования, а также содержанию самой работы.

#### **сформулированы Научная новизна и практическая значимость работы**

Научная новизна и практическая значимость работы Федоровой Е.Б. не вызывает сомнений.

На основании проведенных исследований автором разработан и изучен новый метод формирования глоточно-пищеводного анастомоза после ларингэктомии с анатомо-физиологическими предпосылками для повышения реабилитационного

результаты работа тщательно проанализированы, научные положения, выносимые

защиту, выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным целям

потенциала пациентов и уменьшения количества послеоперационных раневых осложнений. На основании проведенного исследования разработан и внедрен в практику «Способ закрытия дефекта глотки у пациентов после ларингэктомии ( патент RU 2750908), который показал преимущество по сравнению с существующими стандартными методиками в виде уменьшения частоты рубцовых стриктур глотки и шейного отдела пищевода.

Полученные автором результаты актуальны для использования в практическом здравоохранении в области оториноларингологии и онкологии.

### **Оценка содержания работы, ее завершенность**

Работа написана по традиционному плану, изложена на 166 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, 3 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, содержащего 155 библиографических источников, из которых 97 работ отечественных и 58 – зарубежных авторов. Диссертация иллюстрирована 62 рисунками и 27 таблицами.

Во введении приведены данные официальной статистики по выявлению злокачественных образований гортани, отмечена роль ранней диагностики заболеваний гортани и особенности комплексного подхода к лечению пациентов с ЗНГ 3-4 стадии. Обоснована необходимость нового подхода к хирургической реабилитации такого рода пациентов, учитывающего все факторы, негативно влияющие на результат хирургического лечения.

В литературном обзоре подробно проанализирован современный взгляд на вопросы эпидемиологии, диагностики и клиники злокачественных опухолей гортани. Отмечены важность изучения канцерогенных факторов и их влияние на течение опухолевого процесса. В первом разделе литературного обзора отмечена важность объективных методов исследования в диагностике рака гортани, клинические проявления заболевания, изложена дифференциальная диагностика различных патоморфологических состояний слизистой оболочки гортани, дана оценка современным методам диагностики рака гортани, отмечена значимость дополнительных опций для визуализации патологического процесса в гортани и окружающих тканях: УЗИ лимфатических узлов и мягких тканей шеи с тонкоигольной

пункционной аспирационной биопсией, МСКТ и МРТ органов шеи, ПЭТ КТ для выявления метастатического процесса.

Вторая часть обзора литературы посвящена принципам лечения рака гортани на различных стадиях заболевания. Автором проведен анализ причин возникновения ранних и поздних послеоперационных осложнений, отмечена положительная роль предоперационной подготовки и коррекции нутритивной недостаточности.

Автором отмечена особая роль хирургического этапа лечения не только в отношении прогноза жизни пациента, но и для восстановления жизненно важных функций – дыхания и пищевого проведения для улучшения показателей «качества жизни» пациентов, систематизированы различные методики ушивания дефекта передней стенки глотки после ларингэктомии, отмечены их недостатки и обоснована необходимость усовершенствования существующих методик.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» содержится подробная характеристика пациентов основной и контрольной групп, клинические проявления заболевания, оценка степени нутритивной недостаточности, частота и характер коморбидной патологии. Работа выполнена с применением современных методов обследования больных: видеоэндоскопическое исследование гортани с помощью самых современных систем визуализации, современные методы верификации диагноза с помощью гистологического исследования, видеоэндоскопическая оценка функции акта глотания до и после операции, современные методы лучевой диагностики, УЗИ – исследование, оценка заживления послеоперационной раны. В разделе лечение послеоперационной раны и профилактика осложнений приведен алгоритм послеоперационного ведения пациентов.

Статистическая обработка полученных данных проведена с использованием современных методов вариационной статистики.

В третьей главе «Характеристика групп исследования и описание используемых методов реконструкции глотки» подробно описаны основная и контрольные группы после клинического обследования пациентов, изложена методика реконструкции глотки после удаления гортани в основной и контрольной группе. Отмечено, что методика реконструкции с ушиванием глотки двухрядным непрерывным серозно-мышечным швом значительно улучшает результат хирургического лечения за счет



## Заключение

Диссертационная работа Федоровой Е.Б, «Совершенствование хирургического этапа комплексной реабилитации пациентов с новообразованиями гортани», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. - Оториноларингология и 3.1.6. – Онкология, Лучевая терапия, является завершенной научно- квалификационной работой, решающей актуальные научные и практические задачи оториноларингологии. Работа полностью соответствует требованиям п.9 раздела II «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденным Постановлением правительства Р.Ф. №842 от 24 сентября 2013г., предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. - Оториноларингология и 3.1.6. - Онкология, Лучевая терапия.

Контактные сведения официального оппонента

Наименование места работы: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л. И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы

Адрес места работы: 117152, Москва, Загородное шоссе, д. 18А, стр. 2

Сайт учреждения: <https://nikio.ru/>

e-mail учреждения: [nikio@zdrav.mos.ru](mailto:nikio@zdrav.mos.ru)

телефон рабочий: +7(495)109-44-99

телефон личный: +7(916)307-44-65

e-mail личный: [43lor@mail.ru](mailto:43lor@mail.ru)

Онкология, Лучевая терапия.

Доктор медицинских наук, руководитель научно-исследовательского отдела реконструктивной хирургии полых органов шеи НИКИО им. Л. И. Свержевского

Адрес места работы: 117152, Москва, Загородное шоссе, д. 18А, стр. 2

Сайт учреждения: <https://nikio.ru/>

Подпись Е. А. Кирасировой заверяю:

Начальник отдела кадров НИКИО им. Л. И. Свержевского

телефон рабочий: +7(916)307-44-65

телефон личный: +7(916)307-44-65

e-mail личный: [43lor@mail.ru](mailto:43lor@mail.ru)

Онкология, Лучевая терапия.



Е. А. Кирасирова

Зимичева В.В.

15.01.2024