

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора кафедры болезней уха, горла и носа ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России Старостиной Светланы Викторовны на диссертационную работу Решульского Сергея Сергеевича «Тактика лечения пациентов с хроническими стенозами гортани и шейного отдела трахеи в оториноларингологии и онкологии», представленную к защите в диссертационный совет Д 208.059.01 на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.03 – болезни уха, горла и носа и 14.01.12 – онкология; медицинские науки

**Актуальность работы.** Хронические стенозы гортани и шейного отдела трахеи занимают одно из лидирующих мест среди патологии Лор-органов, что связано как с увеличением травматизма органов головы и шеи, так и с ростом осложнений после неудачных хирургических вмешательств. Применение современных медицинских технологий, поиск реконструктивных материалов, усовершенствование существующих и разработка новых оперативных методик при хронических стенозах гортани являются актуальными и востребованными. Отсутствуют рекомендации по выбору реконструктивного материала для восполнения каркаса хрящевого скелета гортани и трахеи. Выбор оптимального типа опорного имплантата до сих пор является индивидуальным по усмотрению хирурга и, как правило, экспериментальным.

Неуклонный рост онкопатологии гортани и шейного отдела трахеи также оказывает влияние на частоту встречаемости данной патологии, особенно после комбинированного и комплексного лечения. Категория пациентов с ятрогенными и связанными с предшествующими операциями паралитическими и сочетанными стенозами гортани и трахеи, в том числе у онкологических пациентов, представляют наибольшую сложность с точки зрения их комплексной реабилитации. В литературе уделено недостаточно внимания диагностике и тактике ведения пациентов с нарушением акта глотания у данной категории больных. В связи с этим, проблемы, поднятые в диссертационной работе Решульского С.С., являются очень актуальными и своевременными.

### **Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Научно-исследовательская работа С.С. Решульского выполнена в традиционной форме, изложена на 233 страницах и состоит из введения, обзора литературы, 7 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, указателя литературы, содержит 1 таблицу, 85 рисунков и 65 диаграмм; список литературы включает 214 источников: 148 отечественных и 66 зарубежных авторов.

В связи с видением затронутой проблемы диссертантом сформулирована цель исследования – повышение эффективности лечения пациентов с хроническими рубцовыми и паралитическими стенозами гортани и шейного отдела трахеи различной этиологии путем разработки современного комплекса диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий. В соответствии с этим автор четко сформулировал 8 основных задач, решение которых является необходимым для достижения цели исследования. Все задачи отличаются логической взаимосвязью, а каждая из них –



прикладной направленностью. Это позволило соискателю вынести на публичную защиту 6 конструктивных положений.

Во **введении** убедительно обоснована актуальность избранной темы, четко сформулированы цель и задачи исследования, достаточно полно охарактеризована новизна и научно-практическая значимость работы.

В **обзоре литературы** изложены основные данные по интересующей автора проблеме. Проанализированы и критически оценены современные представления о методах лечения и реабилитации пациентов с хроническими стенозами гортани и шейного отдела трахеи различной этиологии. Показана очевидная необходимость систематизации полученных знаний в области реконструктивной хирургии гортани и шейного отдела трахеи, а также разработки оптимальных алгоритмов обследования и лечения пациентов с данной патологией с учетом разнообразия и индивидуализации комплекса лечебно-реабилитационных мероприятий. Обзор построен по классическому принципу, хорошо написан, подводит читателя к признанию необходимости намеченного исследования, подчеркивает его новизну и научно-практическую значимость.

**II глава** содержит характеристику пациентов, а также использованных в работе методов диагностики и лечения. Следует отметить дизайн организации научной работы и разнообразие проведенных исследований, каждое из которых соответствует принципам, принятым в доказательной медицине. Использованные автором методы диагностики и лечения многообразны, современны, соответствуют уровню, целям и задачам работы. В исследование включены 200 пациентов, 83 женщины и 117 мужчин в возрасте от 17 до 76 лет с хроническими рубцовыми и паралитическими стенозами гортани и шейного отдела трахеи различной этиологии. Выполнено разделение на 3 группы; критерием отбора пациентов и разделения их по выбору доступа для выполнения реконструкции гортани явился индекс Маллампати и Cormack-Lahene: при показателе 3-4 степени операцию выполняли наружным доступом.

Проведено общее клинико-лабораторное обследование с использованием современных методов визуализации полых органов головы и шеи с использованием видеоэндоскопической техники как ригидной, так и фиброскопической. Методы компьютерной и магнитнорезонансной томографии дополнены 3D моделированием, созданием индивидуальной модели реабилитации. Кроме того, в динамике проводилось исследование ФВД и эндоскопическая оценка функции акта глотания, посредством которой определяли нарушение разделительной функции гортани и степень дисфагии.

У онкологических пациентов дополнительно проводилась оценка состояния слизистой оболочки гортани с использованием NBI-эндоскопии. Согласно основным рекомендациям по обследованию и динамическому наблюдению за онкологическим пациентом, всем больным с раком гортани проводилось: ультразвуковое исследование лимфатических узлов шеи и брюшной полости, рентгенография органов грудной клетки, определение концентрации онкологических маркеров.

Функциональный результат, голосообразование, качество голоса выполнены с помощью общепринятых в фонииатрии методов. Из субъективных методов оценки голосовой функции в исследовании применены шкала E. Hulterantz GRBAS.



Полученные количественные данные подробно обработаны вариационно-статистическими методами. При сравнении показателей описательной статистики групп использовался непараметрический Т-критерий Манна-Уитни для маленьких выборок с ненормальным распределением данных, различия между группами считались статистически значимыми при 95% пороге вероятности.

В III главе приведена подробная оценка результатов обследования и лечения пациентов согласно предварительному распределению по группам. Проведен анализ хирургических и функциональных результатов лечения с использованием эндоларингеальных и наружных методик хирургического устранения паралитического стеноза гортани. Представлены отдаленные результаты использования модифицированного метода реконструкции просвета гортани с использованием перемещенного комбинированного костно-мышечного лоскута, определены показания к его применению.

В IV главе представлены результаты лечения больных с применением многоэтапных обширных хирургических вмешательств в области гортани и шейного отдела трахеи с использованием различных реконструктивных материалов. Наряду с традиционными классическими способами, в главе приведены оригинальные авторские методики и их детальное описание, что украшает главу и ценно для специалистов. Предложенные методики отражают особенности их применения в сочетании с различными реконструктивными материалами. Картина раневого процесса представлена в зависимости от фазы в соответствии с общепринятой классификацией. Обосновано применение дополнительного реконструктивного материала при дефиците боковых и передних стенок трахеи.

V глава полностью посвящена лечению сложной и тяжелой категории пациентов, которые получили хирургическое, лучевое, химиолучевое, комбинированное и комплексное лечение по поводу рака гортани. Дан анализ трех методик реконструкции просвета гортани у указанной категории пациентов, проведен анализ хирургических и функциональных результатов лечения, а также влияния применения данных методик на онкологический результат. Сравнение произведено на достаточном клиническом материале с использованием этапных реконструктивных вмешательств и предложенных автором оригинальных методик.

Оценена эффективности использования «комиссурального» эндопротеза и местного применения противоопухолевого препарата, обладающего помимо основного действия профилактирующим в отношении образования рубцов. Применение последнего обеспечило получение стойкого функционального результата, как в раннем послеоперационном, так и в отдаленном периодах.

Полученные автором данные о невысокой эффективности эндопротезирования подтверждаются ближайшими и отдаленными результатами лечения, что ценно для специалистов и дает почву для дискуссии.

В VI главе автор описывает разработанные методы для лечения пациентов с грубыми рубцовыми и постлучевыми изменениями мягких тканей шеи. Предложен метод реконструкции передней стенки трахеи посредством скользящего кожно-подкожно-платизмального лоскута с передней поверхности грудной клетки. Проведенный сравнительный анализ предложенного оригинального метода реконструкции с общепринятой трехслойной методикой закрытия дефектов передней



стенки трахеи. Метод запатентован, эффективность его применения подтверждена достаточным числом положительных результатов лечения пациентов, которым интраоперационно формировался комбинированный послойный кожно-подкожно-мышечный лоскут с осевым кровоснабжением на основе торакоакромиальной артерии. Глава очень хорошо иллюстрирована.

В VII главе разработан тренинговый комплекс в сочетании с различными глотательными маневрами, которые позволяют улучшить разделительную функцию гортани. Глава посвящена реабилитации пациентов после хирургического лечения комбинированных и сочетанных рубцово-паралитических стенозов гортани и шейного отдела трахеи. Особую новизну и практическую значимость подтверждают оригинальные методы визуализации нарушения разделительной функции гортани, подтвержденные большим числом фотоматериала. Предлагаемые автором методики сочетанного восстановления дыхательной, разделительной, голосовой и артикуляционной функции верхних дыхательных и пищеводных путей подтверждают научную новизну диссертационного исследования и практическую значимость его результатов.

VIII глава построена на сравнительном анализе различных методов голосовой реабилитации у ларингэктомированных пациентов. Полученные результаты доказывают высокую эффективность логопедических упражнений и тренировки эзофагального голоса у данной категории пациентов. Формирование бесканюльной трахеостомы и глоточно-пищеводной воронки по оригинальной методике создает анатомические предпосылки для эффективной голосовой реабилитации.

Разработанный алгоритм реабилитации с ранним началом логопедических занятий для освоения методики эзофагального голоса по мнению автора дает стойкий пожизненный эффект. Использование различных технических средств реабилитации необходимо лишь при невозможности пациента освоить данную методику или при неудовлетворенности полученным результатом. Научную новизну и практическую значимость главы обеспечивает именно сравнительная характеристика всех существующих методов голосовой реабилитации.

**Заключение** подводит итог выполненного исследования и заканчивается приведением и клинико-функциональным обоснованием алгоритма обследования, лечения и реабилитации пациентов с хроническими стенозами гортани и шейного отдела трахеи. Резюмирован анализ ближайших и отдаленных (более 3-х лет) результатов лечения пациентов с данной патологией. Показана целесообразность использования оригинальных, разработанных автором методов лечения; подтвержден персонифицированный подход к выбору метода восстановления просвета гортани и шейного отдела трахеи. Собственные материалы диссертации обоснованно подтверждают положения и выводы диссертации. Выводы соответствуют цели и задачам исследования, сформулированы четко и убедительно. Даны ценные практические рекомендации для специалистов: хирургов, оториноларингологов, онкологов, торакальных хирургов, реаниматологов, фониатров, фонопедов и реабилитологов.



## **Достоверность и новизна положений, выводов и рекомендаций в диссертации**

Результаты проведенных исследований характеризуются научной новизной. Представленное сравнение результатов лечения хронических стенозов гортани и шейного отдела трахеи с использованием как эндоларингеальных, так и наружных методик определяют индивидуальный подход к выбору способа оперативного вмешательства. Автором модифицированы существующие и разработаны новые оригинальные методики реконструкции гортани и шейного отдела трахеи с использованием ауто-, алло-, и гетероматериалов на основе многокомпонентных лоскутов. Сравнительный анализ результатов лечения больных указанной категории подтвержден статистически обработанными данными функциональных проб и корректен с точки зрения современных клинических рекомендаций в оториноларингологии и онкологии. Разработанные и внедренные автором оригинальные способы хирургического лечения запатентованы, многие из них описаны и представлены впервые, что обеспечивает неоспоримую новизну диссертационной работы.

Диагностическая ценность методики эндоскопической оценки функции акта глотания у пациентов с паралитическими и сочетанными стенозами гортани и шейного отдела трахеи различной этиологии обеспечивает предпосылки последующей комплексной реабилитации. Дана оценка эффективности применения специального тренингового комплекса в сочетании с различными глотательными маневрами при устранении явлений дисфагии.

Впервые на достаточном клиническом материале обоснован и применен алгоритм голосовой реабилитации пациентов после ларингэктомии с применением различных логопедических методик и технических средств реабилитации. Разработана оригинальная методика формирования бесканюльной трахеостомы при выполнении ларингэктомии и способ формирования трахеопищеводной фистулы с установкой голосового протеза в амбулаторных условиях.

## **Значимость результатов диссертации для науки и практики**

Практическая ценность диссертации Решульского С.С. очевидна и определяется качественно новым уровнем комбинированной диагностики нарушений основных функций гортани и шейного отдела трахеи, что обеспечивает принципиально новый подход к лечению и комплексной реабилитации пациентов с различными по этиологии патологическими процессами полых органов шеи. Особенно важен для практического здравоохранения разработанный клинико-диагностический алгоритм хирургического лечения и реабилитации пациентов с хроническими стенозами гортани и верхней трети трахеи, позволяющий уменьшить число послеоперационных осложнений, избежать рецидива стеноза и длительной инвалидизации пациентов.

Применение авторских оригинальных методик реконструктивных вмешательств, формирования трахеопищеводной фистулы с установкой голосового



протеза под местной анестезией в амбулаторной практике позволит сократить сроки реабилитации пациентов и ускорить их социальную адаптацию.

Результаты проведенного исследования, в частности, новые методики диагностики и хирургических пособий уже внедрены в лечебную деятельность ФГБУ «Научно-клинический центр Оториноларингологии ФМБА России» (Москва), Хабаровского филиала ФГБУ «Научно-клинический центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства» России (Хабаровск), ЛОР-отделения ФГБУЗ КБ № 86 ФМБА России (Москва), НИИ уха, горла, носа и речи (Санкт-Петербург), НИИ онкологии им. Петрова (Санкт-Петербург); кафедр и клиник оториноларингологии ФДПО РНИМУ им. Пирогова (Москва) и Ярославской государственной медицинской академии (Ярославль); ФГБУЗ «Ярославская областная клиническая онкологическая больница» (Ярославль) и ГБУЗ Республики Башкортостан ГКБ № 21 (г. Уфа).

Автором достаточно полно показана значимость выдвинутых выводов и практических рекомендаций для хирургов, оториноларингологов, онкологов, фониатров, фонопедов и реабилитологов. Материалы диссертации и многочисленные иллюстрации убедительно доказывают научно-практическую ценность работы Решульского С.С. и востребованность её результатов для решения ряда проблем ларингологии.

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

В целом, работа имеет внутреннее единство и последовательность изложения: автор логически проводит основную линию диссертации, обосновывает ее основные положения и выводы. Основные положения диссертации представлены в автореферате, который соответствует всем положениям ВАК и в полной мере отражает содержание работы. Выводы и практические рекомендации корректны, полностью соответствуют поставленным задачам и положениям, выносимым на защиту.

Материалы диссертации прошли апробацию на конференциях и съездах, опубликовано 32 печатных работы: из них 15 работ в изданиях, рекомендуемых ВАК Минобразования и науки РФ; получено 6 патентов на изобретения РФ.

Вклад автора является определяющим и заключается в непосредственном участии на всех этапах исследования: от постановки задач до обсуждения результатов в научных публикациях и докладах и их внедрения в практику. Имеющиеся отдельные стилистические и форматные погрешности не снижают научно-практической ценности проделанной работы. Принципиальных замечаний, способных повлиять на общую положительную оценку диссертации, не возникло.

**Заключение.** Диссертационная работа Решульского Сергея Сергеевича «Тактика лечения пациентов с хроническими стенозами гортани и шейного отдела трахеи в оториноларингологии и онкологии», является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение важной научной проблемы

практической оториноларингологии и онкологии – повышение эффективности хирургического лечения и реабилитации пациентов с хроническими стенозами гортани и шейного отдела трахеи различной этиологии.

По актуальности, объему выполненных исследований, научной и практической значимости диссертация Сергея Сергеевича Решульского полностью соответствует требованиям п. 9, п. 10 раздела II «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. и изменениями Постановления Правительства РФ № 335 от 21.04.2016 г. «О внесении изменений в положение о присуждении ученых степеней», с изменениями Постановления Правительства РФ от 01.10.2018 № 1168, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.03 – болезни уха, горла и носа и 14.01.12 – онкология.

Профессор кафедры болезней уха, горла и носа  
ФГАОУ ВО Первый Московский  
государственный медицинский  
Университет им. И.М. Сеченова  
(Сеченовский Университет)  
доктор медицинских наук  
(14.01.03 - болезни уха, горла и носа)

Светлана Викторовна Старостина

Подпись С.В. Старостиной заверяю  
Ученый секретарь ФГАОУ ВО  
Первый Московский государственный  
медицинский Университет  
им. И.М. Сеченова  
(Сеченовский Университет)  
доктор медицинских наук  
профессор



О.Н. Воскресенская

Адрес: 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д.8, стр. 2

Телефон: +7(499)120-22-65, +7(499)255-71-80

Адрес электронной почты: [rektorat@sechenov.ru](mailto:rektorat@sechenov.ru)

18.12.18.