

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, ведущего научного сотрудника хирургического отделения №11 (опухолей головы и шеи) НИИ клинической онкологии имени Н.Н. Трапезникова Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации Азизяна Рубена Ильича на диссертационную работу Решульского Сергея Сергеевича «Тактика лечения пациентов с хроническими стенозами гортани и шейного отдела трахеи в оториноларингологии и онкологии», представленную к официальной защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.03 болезни уха, горла и носа и 14.01.12 онкология

### **Актуальность темы.**

Актуальность темы диссертационной работы Решульского Сергея Сергеевича несомненна, сформулирована на основании анализа современных публикаций и собственного опыта автора. Хронические стенозы гортани и шейного отдела трахеи имеют различную этиологию и патогенез, в связи с чем, имеется многообразие методов лечения пациентов с данной патологией. Несмотря на значительные успехи, достигнутые за последние десятилетия в области хирургии стенозов гортани и трахеи, ни один из существующих методов лечения не может гарантировать выздоровление и полную реабилитацию пациента. Все это заставляет искать индивидуальные подходы к диагностике, лечению и реабилитации в каждом клиническом случае, требует иметь в арсенале врача достаточное количество методик и материалов, применяемых при лечении данной патологии, для достижения успешных результатов и полноценной реабилитации пациентов. Тема настоящей диссертационной работы имеет большое практическое значение, актуальность исследования не вызывает сомнений.

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

Диссертационная работа носит клинический характер, построена методологически правильно, сформулированные задачи детализируют цель исследования и обозначают пути её достижения. В основу положен большой собственный клинический материал автора, включающий результаты лечения 200 больных с хроническими стенозами гортани и шейного отдела трахеи различной этиологии, что вместе с корректной статистической обработкой данных свидетельствует о достоверности полученных результатов, сформулированных научных положений, выводов и практических рекомендаций.

По результатам проведенного исследования автором опубликовано 24 печатные работы, из них 15 в журналах, рекомендованных ВАК, получено 6 патентов на изобретения. Материалы диссертации неоднократно докладывались автором на онкологических форумах, отечественных и международных конференциях, конгрессе «Пластическая хирургия». Результаты проведенного исследования внедрены в практическое здравоохранение в ряде лечебных учреждений нашей страны, а также в материалы для преподавания студентам медицинских институтов на кафедрах оториноларингологии.

Достаточный объем клинического материала, разработанный дизайн исследования, адекватность обработки полученных данных достаточны для получения обоснованных научных положений, выводов и рекомендаций. В завершении диссертации сформулированы 8 выводов и 6 практических рекомендаций, которые логично вытекают из задач, стоявших перед исследователем.

**Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Научная новизна работы несомненна. Впервые дана сравнительная характеристика результатов лечения паралитических стенозов гортани с



использованием эндоларингеальных и наружных методик, определены показания к выбору метода лечения.

Разработаны и модифицированы методики реконструкции боковых и передних стенок трахеи и гортани с использованием различных реконструктивных материалов и сложных лоскутов.

Впервые проведен сравнительный анализ хирургических, функциональных и онкологических результатов лечения пациентов с хроническими рубцовыми стенозами гортани после специального лечения по поводу рака гортани с местным применением цитостатического препарата митомицина с целью предупреждения рестеноза.

Определена диагностическая ценность методики эндоскопической оценки функции акта глотания у пациентов с паралитическими и рубцовыми стенозами гортани и шейного отдела трахеи различной этиологии.

Впервые произведена оценка эффективности применения специального тренингового комплекса в сочетании с различными глотательными маневрами при лечении явлений дисфагии.

Разработан метод формирования бесканюльной трахеостомы у пациентов со злокачественными новообразованиями гортани во время выполнения ларингэктомии.

Представлена сравнительная оценка различных методов голосовой реабилитации ларингэктомированных больных.

Разработан и впервые применен оригинальный метод формирования трахеопищеводной фистулы с установкой голосового протеза под местной анестезией в амбулаторных условиях.

#### **Значимость для науки и практики полученных результатов.**

Практическая значимость работы заключается в возможности повысить качество диагностики, лечения и реабилитации пациентов с хроническими стенозами гортани и шейного отдела трахеи различной этиологии, за счет внедрения в практику разработанного клинико-диагностического алгоритма. Применение разработанных методов реконструкции просвета гортани и шейного отдела трахеи позволит снизить количество послеоперационных

осложнений, улучшит функциональные, онкологические и косметические результаты, а также повысит качество жизни пациентов.

Автором обоснованы, разработаны и внедрены в клиническую практику новые способы лечения и реабилитации больных с тяжелой патологией – хроническими стенозами гортани и шейного отдела трахеи. Проведен критический анализ полученных результатов лечения, дана оценка эффективности разработанных подходов и новых, предложенных автором, методов лечения.

Разработанные клинические подходы к хирургическому лечению пациентов с хроническими стенозами гортани и шейного отдела трахеи позволили индивидуально планировать оптимальный вид хирургического вмешательства для каждого пациента с учетом целого ряда факторов и данных, полученных при обследовании больных.

Автором разработаны и внедрены в клиническую практику новые способы хирургического лечения больных с хроническими стенозами гортани и шейного отдела трахеи, разработаны методы профилактики осложнений. Разработаны оптимальные подходы к реабилитации, что позволяет улучшить качество и сократить сроки реабилитации пациентов.

#### **Структура диссертации.**

Диссертационная работа изложена на 233 страницах, и состоит из введения, обзора литературы, 8 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, указателя литературы, содержит 65 диаграмм, 85 рисунков и одну таблицу; список литературы включает 214 источников: 148 отечественных и 66 зарубежных авторов.

Во введении автором отражена актуальность исследования, сформулирована научная новизна, практическая значимость, обозначена цель, задачи работы и положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы содержит современные представления о этиологии, патогенезе, методах лечения и реабилитации пациентов с хроническими стенозами гортани и шейного отдела трахеи. Сформулированы основные принципы реабилитации пациентов с хроническими стенозами гортани и



шейного отдела трахеи, включающие раннее начало, непрерывность, преемственность, комплексный характер, этапность и индивидуальность лечения на основе междисциплинарного подхода. Данный принцип, положенный в основу диссертационной работы, позволяет сократить период восстановления голосовой, дыхательной и разделительной функций гортани и трахеи, обеспечить раннюю социальную реабилитацию больного.

Вторая глава посвящена характеристике больных и методам исследования. 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. Пациенты разделены на 3 группы в зависимости от этиологии возникновения и патогенеза развития хронического стеноза гортани и шейного отдела трахеи. Наряду с общими клинико-лабораторными методами исследования были использованы современные инструментальные методики визуализации внутренних структур гортани с использованием видеоэндоскопической техники. Оценка голосовой функции осуществлялась тремя независимыми экспертами по шкале GRBAS. У онкологических пациентов помимо вышеописанных методов визуализации гортани и трахеи производилась оценка состояния слизистой оболочки гортани с использованием NBI-эндоскопии, компьютерная томография органов грудной клетки, ультразвуковое исследование лимфатических узлов шеи и брюшной полости. Статистическая обработка результатов проводилась согласно общеизвестным математическим параметрам.

В третьей главе дана оценка результатов обследования и лечения пациентов с двусторонними паралитическими стенозами гортани. Проведен сравнительный анализ хирургических и функциональных результатов лечения с использованием эндоларингеальных и наружных методик хирургического устранения паралитического стеноза гортани. Представлена модификация метода реконструкции просвета гортани с использованием перемещенного костно-мышечного лоскута с включением фрагмента



подъязычной кости. Доказана эффективность предложенной методики, определены показания к ее применению.

В четвертой главе рассмотрены проблемы лечения пациентов с распространенными рубцовыми стенозами гортани и шейного отдела трахеи, осуществляемое посредством многоэтапных хирургических вмешательств. Предложен метод формирования расширенной трахеостомы, как альтернатива ларинготрахеостоме, с целью уменьшения травматизации хирургического вмешательства и количества осложнений при данном виде лечения. Изучены вопросы, связанные с применением дополнительного реконструктивного материала при дефиците боковых и передних стенок трахеи. Дана сравнительная характеристика течения раневого процесса при использовании различных реконструктивных материалов, подробно описаны особенности их применения.

В пятой главе изучены особенности обследования, лечения и послеоперационного ведения пациентов с рубцовыми стенозами гортани после специального лечения рака гортани. Дан сравнительный анализ трех методик реконструкции просвета гортани у указанной категории пациентов, проведен анализ хирургических и функциональных результатов лечения, а также влияние данных методик на онкологический результат. На основании полученных данных автор определяет показания к применению того или иного метода устранения рубцовой деформации гортани у пациентов после специального лечения рака гортани.

В шестой главе описаны особенности реконструкции передней стенки трахеи и гортани у пациентов после органосохраняющего лечения рака гортани. Представлен опыт выполнения органосохраняющих операций при раке гортани с одномоментной реконструкцией стенок гортани. Подробно описана методология как самой резекции, так и реконструкции с использованием местных тканей в сравнительном аспекте с классической методикой выполнения фронто-латеральной резекции гортани. Предложен метод реконструкции передней стенки трахеи посредством скользящего кожно-подкожно-платизмального лоскута с передней поверхности грудной



клетки. Подробно описана методика формирования комбинированного полнослойного кожно-подкожно-мышечного лоскута с осевым кровоснабжением на основе торакоакромиальной артерии, армированного пластиной никелида титана, посредством которого производилась восстановление целостности стенок гортани.

В седьмой главе представлены результаты эндоскопической оценки функции акта глотания у пациентов с хроническими стенозами гортани и шейного отдела трахеи различной этиологии. У пациентов с двусторонними паралитическими стенозами данная методика позволяет на дооперационном этапе определить сторону большего нарушения разделительной функции гортани. Что позволяет спланировать объем хирургического вмешательства с целью предупреждения ухудшения явлений дисфагии. Разработанный тренинговый комплекс в сочетании с различными глотательными маневрами позволяет улучшить разделительную функцию гортани у пациентов с двусторонними паралитическими и рубцовыми стенозами гортани.

Восьмая глава основана на результатах лечения 30 пациентов, которым была выполнена ларингэктомия по поводу рака гортани, во время которой производилась формирование безканюльной трахеостомы и формирование глоточно-пищеводной воронки по оригинальной методике. Предложена и подробно описана методика формирования трахеопищеводной фистулы с установкой голосового протеза под местной анестезией. Данный метод эффективен и позволяет упростить методику установки голосового протеза у ларингэктомированных пациентов

Проведен сравнительный анализ трех различных методов голосовой реабилитации у ларингэктомированных пациентов. Полученные результаты доказывают высокую эффективность логопедических упражнений и тренировки эзофагального голоса у данной категории пациентов. Голос формируемый подобным образом не уступает другим широко используемым методам голосовой реабилитации, в том числе с использованием голосовых протезов и электронных приборов.

Вышеизложенное позволяет сделать вывод о необходимости создания алгоритма голосовой реабилитации у пациентов после ларингэктомии. Начало голосовой реабилитации целесообразно с логопедических занятий для осваивания методики эзофагального голоса, и лишь при невозможности пациента освоить данную методику или при неудовлетворенности полученным результатом, говорить об использовании остальных методов.

В заключении автором проведен анализ собственных результатов лечения пациентов с хроническими стенозами гортани и шейного отдела трахеи различной этиологии. Доказана высокая эффективность предложенных методов лечения и разработанного алгоритма реабилитации пациентов. На основании полученных клинико-функциональных результатов обоснована тактика выбора метода реконструкции просвета гортани и шейного отдела трахеи, даны практические рекомендации.

Выводы диссертационной работы Решульского Сергея Сергеевича соответствуют поставленным задачам, имеют большое научное и практическое значение.

Автореферат соответствует основным положениям диссертации.

Диссертационная работа хорошо иллюстрирована рисунками, графиками и диаграммами. Замечаний по работе нет.

#### **Заключение.**

Таким образом, 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, в которой содержится решение важной научной проблемы практической оториноларингологии и онкологии, касающейся повышения эффективности хирургического лечения и реабилитации пациентов с хроническими стенозами гортани и шейного отдела трахеи различной этиологии.

По объему выполненных исследований, научной и практической значимости диссертация С.С. Решульского соответствует требованиям п.9, п.10 раздела II «Положение о порядке присуждения ученых степеней»,



утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г. с изменениями Постановления Правительства РФ № 335 от 21.04.2016 г. «О внесении изменений в положение о присуждении ученых степеней», предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.03 болезни уха, горла и носа и 14.01.12 онкология.

Официальный оппонент,  
доктор медицинских наук  
(14.01.12 онкология), профессор,  
ведущий научный сотрудник  
хирургического отделения №11  
опухолей головы и шеи  
НИИ клинической онкологии  
им. Н.Н. Трапезникова  
ФГБУ «НМИЦ онкологии  
им. Н.Н. Блохина» Минздрава России



Азизян Рубен Ильич

Подпись профессора Азизяна Р.И. заверяю

Ученый секретарь ФГБУ  
«НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»  
Минздрава России  
к.м.н.



Кубасова Ирина Юрьевна

Дата:

115478, г. Москва, Каширское шоссе 24  
+7(499) 324-24-24  
rubenazizian@gmail.com