

ОТЗЫВ

Официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, директора ФГБУ «Санкт-Петербургского научно-исследовательского института уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации Дворянчикова Владимира Владимировича на диссертационную работу Горожаниной Анастасии Игоревны на тему «Ювенильная оссифицирующая фиброма синоназальной области и верхней челюсти у детей: клиника, диагностика, анализ результатов лечения» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.3. – Оториноларингология; 3.1.2. - Челюстно-лицевая хирургия.

Наименование организации: ФГБУ "Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи" Минздрава РФ

Сайт организации: <https://lornii.ru/>

Должность: Директор ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России

Почтовый адрес: 190013, г. Санкт-Петербург, ул. Бронницкая д. 9.

Тел. +7 (812) 292 7575

Эл. почта: dvoryanchikov@lornii.ru

Актуальность избранной темы диссертации

Новообразования синоназальной области и лицевого скелета у детей являются одной из важнейших тем для изучения в оториноларингологии, что обусловлено особенностью течения заболевания, сложностью в диагностике и лечении, высокой социально-экономической значимостью. Онкологические заболевания в педиатрической практике являются редкостью. Врачу оториноларингологу за всю свою врачебную практику среднестатистически может предстоять встретиться лишь с несколькими пациентами детского возраста с истинными опухолями. С этим связаны возможные ошибки в диагностике и тем более лечении. Повышение уровня осведомленности специалистов в данной области, совершенствование методов диагностики и разработка эффективных подходов к лечению являются приоритетными задачами.

В настоящее время ювенильная оссифицирующая фиброма (ЮОФ) остается малоизученным заболеванием – отсутствуют достоверные данные о его распространенности и причинах возникновения. Существующие немногочисленные серии клинических наблюдений в литературе

демонстрируют в значительной степени различающиеся результаты лечения и подходы.

Несмотря на доброкачественную природу заболевания, опухоль первично выявляется крупных размеров и нередко приводит к возникновению стойких симптомов, негативно влияющих на качество жизни пациентов и их социальную адаптацию. Кроме того, по данным литературы ЮОФ характеризуется высоким риском развития рецидивов после оперативного вмешательства (30-58%). Хирургическое лечение, в качестве основного метода лечения на сегодняшний день, должно быть нацелено на радикальность удаления опухоли, однако в то же время обеспечивать максимально возможную безопасность для пациента. Выбор хирургического подхода должен основываться на оценке локализации образования, учитывать риск потенциальных интра- и послеоперационных осложнений и риск развития рецидива или продолженного роста новообразования. Все это последовательно отражено в работе.

Таким образом, актуальность анализа клинико-диагностических особенностей и результатов лечения редкого новообразования, ювенильной оссифицирующей фибромы, трудно переоценить, в виду нацеленности исследования на оптимизацию своевременной диагностики, лечения и динамического наблюдения за пациентами.

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

По результатам проведенного исследования положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации, изложенные в диссертации, логично связаны с целью и задачами исследования, вытекают из анализа полученных результатов и являются научно обоснованными. Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне с использованием современных клинических, инструментальных и статистических методов исследования, данные также наглядно представлены в виде таблиц и рисунков. Автором соблюдены необходимые этические требования. Представленная

Горожаниной А.И. диссертационная работа целостна, дизайн исследования соответствует сформулированной цели и задачам, отмечается и согласованность полученных данных.

Достоверность и научная новизна исследования, полученных результатов

Достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций диссертационной работы Горожаниной А.И. основана на качественном сборе и анализе данных, полученных в ходе исследования, что подтверждается достаточным для такого редкого заболевания количеством клинических наблюдений, применением современных методов исследования и статистической обработки данных. Представленная работа основана на ретроспективном анализе 41 клинического случая диагностики и лечения пациентов детского возраста с ювенильной оссифицирующей фибромой, а также включает проспективную часть – оценку субъективного состояния пациентов ($n=20$) с применением опросников (оценка функции носового дыхания, качества жизни и визуальная аналоговая шкала боли). Клинические данные и результаты дополнительных методов исследования проанализированы в динамике, медиана длительности катамнестического наблюдения за пациентами составила 2 года. Достоверность полученных данных не вызывает сомнений.

Впервые в отечественной литературе на большой серии клинических наблюдений выявлены клинико-диагностические особенности редкого новообразования у детей, проведен анализ результатов хирургического лечения и его характеристик, а также динамического катамнестического наблюдения за пациентами. Не менее важным аспектом работы является проведенная автором оценка факторов риска развития массивной интраоперационной кровопотери, послеоперационных осложнений и предикторов развития рецидива. На основе полученных результатов разработаны прогностические модели и алгоритмы по выбору метода, доступа и объема хирургического вмешательства, оценки риска интраоперационной

кровопотери выше 15% ОЦК и катamnестического наблюдения в послеоперационном периоде для детей с ювенильной оссифицирующей фибромой. Также разработаны критерии оценки компьютерных томограмм, направленные на помощь в дифференциальной диагностике признаков рецидива и репаративной регенерации костной ткани в послеоперационной области.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Научная новизна обеспечивает практическую значимость данной работы. Представленная диссертация позволяет расширить кругозор знаний о редко встречающемся новообразовании, тем самым улучшить его выявляемость, диагностику и лечение. Полученные результаты являются актуальными для практической оториноларингологии, челюстно-лицевой хирургии и специалистов, занимающихся лечением заболеваний органов головы и шеи.

Результаты исследования внедрены в клиническую работу отделения детской онкологии, хирургии головы и шеи и нейрохирургии ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачева» МЗ РФ и отделения челюстно-лицевой хирургии РДКБ РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ.

По теме диссертации опубликовано 5 научных работ, в том числе 4 - в научных журналах и изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией для публикации основных научных результатов диссертаций.

Объем, структура, содержание и оформление диссертации

Диссертационная работа изложена на 163 страницах машинописного текста, включает следующие разделы: введение, обзор литературы, 3 главы результатов собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы. Работа иллюстрирована 57 рисунками и 21 таблицей. Библиографические указатели содержат 125 источников литературы: 46 отечественных и 79 зарубежных.

Во введении автор подчеркивает редкую встречаемость, недостаточную освещенность, отсутствие единого подхода к лечению ювенильной

оссифицирующей фибромы у детей и необходимость научного поиска для оптимизации диагностики и лечения изучаемого заболевания.

Обзор литературы основан на критическом анализе современных данных о клинических и рентгенологических особенностях опухоли, сравнении двух гистологических типов ЮОФ, подходах и результатах хирургического лечения, представленных в сериях клинических наблюдений.

Во второй главе представлена общая характеристика пациентов и методов исследования, сроки выполнения последнего и критерии соответствия. Автором дана подробная характеристика предоперационного обследования и методики проведения анкетирования пациентов. В главу включено подробное описание планирования и методик выполнения различных вариантов оперативных вмешательств; описаны особенности наблюдения за пациентами в раннем и отдаленном послеоперационном периоде. Подробно описаны методы статистической обработки данных.

Третья глава включает описание клинических и рентгенологических характеристик пациентов с псаммоматозным и трабекулярным типами ювенильной оссифицирующей фибромы и сравнительный межгрупповой анализ данных двух вариантов опухоли с выявлением клинически и статистически значимых различий. Практический интерес представляет отраженные в работе и наглядно представленные характерные особенности КТ-картины ЮОФ, анализ расхождения морфологического диагноза направившего учреждения с заключительным диагнозом и дифференциальная диагностика изучаемого заболевания с фиброзной дисплазией. Также в главе представлен сравнительный анализ характеристик оперативного вмешательства, предикторов развития массивной интраоперационной кровопотери и послеоперационных осложнений.

В четвертой главе приведены результаты сравнительного межгруппового анализа эффективности хирургического вмешательства и частоты развития рецидива; представлен анализ общей бессобытийной выживаемости и факторы риска развития рецидива. Также в главе приведены результаты

анализа субъективной оценки качества жизни, функции носового дыхания и болевого синдрома у пациентов на предоперационном этапе и через 1 месяц после операции. На основании результатов исследования разработаны алгоритмы-схемы выбора хирургического доступа, тактики ведения пациентов в послеоперационном периоде и КТ-диагностики «рецидив / репаративная регенерация костной ткани» в послеоперационной области, что имеет важное практическое значение.

В заключении диссертационной работы лаконично представлено обсуждение результатов проведенного исследования. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам, логичны и следуют из содержания работы и полученных данных.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертационной работы.

Принципиальных замечаний к работе нет. К недостаткам работы стоит отнести стилистические ошибки, единичные пропуски букв в словах, малое количество отечественных источников литературы. Вышеперечисленные недостатки не влияют на восприятие материала и положительную оценку проведенного диссертационного исследования.

Заключение

Таким образом, диссертация Горожанининой Анастасии Игоревны на тему «Ювенильная оссифицирующая фиброма синоназальной области и верхней челюсти у детей: клиника, диагностика, анализ результатов лечения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.3. – Оториноларингология; 3.1.2. - Челюстно-лицевая хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи – повышение эффективности диагностики и хирургического лечения детей с ювенильной оссифицирующей фибромой синоназальной области и верхней челюсти, что имеет существенное значение для оториноларингологии.

Официальный оппонент

Дворянчиков В.В.

Подпись В.В. Дворянчикова заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» МЗ РФ, д.м.н.

Мальцева Г.С.

Дата « 14 » 05 2025г.