

ОТЗЫВ

**официального оппонента доктора медицинских наук, профессора
Мельникова Михаила Николаевича на диссертационную работу
Меркулова Олега Александровича «Трансназальная эндоскопическая
хирургия объемных новообразований параменингеальной локализации
и основания черепа у детей (доступы, методики и результаты лечения)»,
представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук
по специальностям 14.01.12 – онкология; 14.01.03 – болезни уха, горла и
носа**

Актуальность темы

Последние десятилетия ознаменовались бурным развитием эндоскопической хирургии полости носа и околоносовых пазух, в тоже время эндоназальные эндоскопические подходы к основанию черепа, только начинают входить в клиническую практику онкологических и оториноларингологических стационаров. Несмотря на растущую популярность данного направления и обнадеживающие предварительные результаты хирургического лечения у взрослых пациентов, сохраняется большая дискуссия касательно адекватности трансназальных доступов в эндоскопической хирургии опухолей основания черепа. Все это ограничивает, а в некоторых случаях обуславливает отказ от применения этой методики в лечении детей и подростков, в результате - объем аналогичного практического опыта в педиатрической практике крайне мал. Эндоскопическая техника совершенно по новому позволила сформировать подходы в диагностике и лечении пациентов с патологией полости носа околоносовых пазух и основания черепа. Применение этой методики позволяет по новому взглянуть на казалось бы привычные любому

оториноларингологу анатомические структуры. По мнению ряда авторов, эндоскопические манипуляции требуют иной координации движений рук и глаз, чем той, с которой знакомо большинство хирургов, что представляется крайне важным в педиатрической практике с учётом значительных различий возрастных параметров полости носа, околоносовых пазух и основания черепа.

Представленная работа посвящена изучению оптимизация качества хирургического лечения детей с новообразованиями полости носа, околоносовых пазух и основания черепа с применением эндоскопических трансназальных подходов. Все вопросы являются крайне актуальными и современными.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна.

Работа основана на изучении эндоскопической анатомии и микроскелетотопики компонентов эндоназального эндоскопического подхода к основанию черепа, была выполнена на базе лаборатории микрохирургической и эндоскопической анатомии Центра анатомии и клеточной биологии Университета г. Вены (Австрия). В клиническое исследование включены данные 72 больных с новообразованиями полости носа, околоносовых пазух и основания черепа, которым проводилось лечение в НИИ детской онкологии и гематологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, г. Москва, в 2012– 2018 гг.

Критериями эффективности метода и анализа результатов лечения были: получение информативного материала для гистологического исследования и оценка общей выживаемости (ОВ) и безрецидивной выживаемости (БРВ). Статистические расчеты проводились с помощью программы «Statistica 15», программы Microsoft® Excel® 2010.

Диссертационная работа построена по традиционной схеме, изложена на 244 листах машинописного текста, состоит из введения, 6 глав, в том числе 4 глав с собственными результатами исследования и выводов.

Указатель литературы включает 247 источников: 25 отечественных и 222 зарубежных. Текст иллюстрирован 47 рисунками и 35 таблицами.

Во введении автором изложены актуальность проблемы, цель и задачи исследования, научная новизна, научно – практическое значение.

Наибольший объем введения занимает обоснование актуальности проблемы, в которой автор представил данные с момента начала изучения данной проблемы зарубежной и отечественной литературы. Представление актуальности интересно с точки зрения современного состояния проблемы.

В главе 1 представлен обзор литературы, в котором изложены современные тенденции и принципы хирургии основания черепа, а также возможности применения расширенных эндоскопических подходов в педиатрической практике.

Автором проведен анализ значительного числа публикаций, представленных отечественными и зарубежными авторами. Исследования последних лет, в основном зарубежные, демонстрируют различные подходы в лечении опухолевых процессов полости носа околоносовых пазух и основания черепа.

Обзор литературы хорошо структурирован, охватывает все разделы, характеризующие возможности трансназальной эндоскопической хирургии опухолевых процессов параназальной локализации.

1. В главе 2 подробно представлены методы изучения анатомо-топографического и компьютерно-томографических компонентов эндоназального эндоскопического подхода к основанию черепа у детей. Впервые на основе трехмерной компьютерно-томографической реконструкции определены взаимоотношения критических внутриносовых структур (ситовидной пластинки, хоан, дна полости носа) участвующих в формировании основных эндоскопических эндоназальных коридоров у детей различных возрастных групп, что позволило усовершенствовать технику эндоскопической трансназальной хирургии при подходах к полости носа, околоносовых пазух и основанию черепа в педиатрической практике.

На основании изложенного материала в 2012 г. был получен патент на изобретение № 2470606 «Способ выбора эндоназальных эндоскопических подходов к основанию черепа у лиц до 18 лет». Таким образом, применение данной запатентованной методики позволяет осуществить адекватный подход к патологическим процессам основания черепа, обеспечить максимальный обзор операционного поля и билатерального манипулирования для выполнения запланированного объема хирургического лечения опухолевой патологии детского возраста.

В главе 3 представлены особенности инструментального и навигационного обеспечения эндоскопической эндоназальной хирургии основания черепа у детей.

В данной главе представлены особенности инструментального оснащения и возможности применения компьютер ассоциированных навигационных систем при проведении оперативных вмешательств у детей с опухолевыми процессами параменингеальной локализации. Предложены критерии выбора инструментария для осуществления эндоскопических эндоназальных подходов к структурам полости носа, околоносовых пазух и основания черепа у детей.

В главе 4 дана характеристика групп пациентов, методов диагностики и лечения. Раскрыта этапность диагностического и лечебного (химиотерапия, лучевая терапия) процессов. Дана характеристика пациентов по возрасту, полу и характеру патологического процесса. Дана характеристика диагностического этапа. Возможностей методов КТ и МРТ диагностики и трактовки результатов в аспекте планирования эндоскопических трансназальных доступов. Указаны основные параметры анестезиологического обеспечения эндоскопических трансназальных операций в детской онкологии.

В главе 5 проведен анализ хирургических вмешательств. Проведено 87 хирургических вмешательств у 72 пациентов. На диагностическом этапе из 87 оперативных вмешательств выполнено 22 (25,3%) биопсии при

злокачественных опухолях. На различных этапах диагностики и лечения проведено 61 (70,1%) эндоскопическое трансназальное удаление опухолей: 25 (28,7%) по поводу злокачественных и 36 (41,4%) – доброкачественных опухолей. В 4 (4,6%) случаях выполнялись реконструктивно-пластические операции для восстановления анатомических структур и функций полости носа, околоносовых пазух и свода черепа на этапах и после завершения специального лечения.

Для подтверждения рецидивов заболевания проведено 7 (8,0%) хирургических вмешательств. Из них 2 (2,3%) - у пациентов со злокачественными опухолями до начала противорецидивной терапии и в 5 (5,7%) случаях удалялись доброкачественные новообразования повторно с применением эндоскопического трансназального подхода.

Сформулированы показания к проведению эндоскопических трансназальных операций при опухолях у детей. Дано обоснование объемов и сроков проведения хирургических вмешательств. Предложен алгоритм формирования трансназального доступа. Дана характеристика этапов эндоскопических трансназальных операций, методам профилактики интраоперационных осложнений, особенностям течения послеоперационного периода. Отражены результаты комплексного лечения пациентов со злокачественными опухолями полости носа, околоносовых пазух и свода черепа, которым проводились хирургические вмешательства с применением эндоскопических трансназальных доступов.

В главе 6 «Обсуждение результатов» проведено обсуждение полученных результатов с данными литературы. Глава изложена хорошо и не нуждается в расширении.

Сформулированные выводы полностью отражают содержание работы. Практические рекомендации определены на основании полученных результатов исследования.

Вместе с тем, хотелось бы сделать несколько замечаний, а именно:


1. В первом варианте диссертации имелись многочисленные орфографические и синтаксические ошибки, которые в последующем автору удалось устранить.
2. С моей точки зрения, работа перегружена клиническими примерами, хотя мне, как врачу это понятно, поскольку каждый из них это переживания и нервы автора.

Указанные недостатки не носят принципиального значения, других замечаний по содержанию и оформлению работы нет.

Заключение


Таким образом, диссертация Меркулова Олега Александровича на тему «Трансназальная эндоскопическая хирургия объемных новообразований параменингеальной локализации и основания черепа у детей (доступы, методики и результаты лечения)», является научно-квалификационной работой, в которой сформулированы научные и практические положения, совокупность которых может быть квалифицирована как научное достижение в клинической онкологии и оториноларингологии.

Диссертационная работа Меркулова О.А. полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335, от 02 августа 2016 г. № 748, от 29 мая 2017 г. № 650, от 28 августа 2017 г. № 1024 и от 01 октября 2018 г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.12 онкология, 14.01.03 болезни уха, горла и носа.

Профессор кафедры оториноларингологии ГБОУ ВПО
НГМУ Минздрава России, доктор медицинских наук,
профессор  Мельников Михаил Николаевич
« 1 » 11 2019 г.

Сведения: Мельников Михаил Николаевич, доктор медицинских наук
(14.03.01 – анатомия человека; 14.01.03 болезни уха, горла и носа),
профессор, профессор кафедры оториноларингологии Государственного
бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального
образования «Новосибирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации (630091, Сибирский
федеральный округ, Новосибирская область, г.Новосибирск, ул.Красный
проспект, д.52 Телефон 8(383)226-63-52 Адрес электронной почты:
M.melnikov@academ.org)

Ученый секретарь ФГБОУ ВО НГМУ
Министерства здравоохранения России
проф., д.м.н.

 Осипенко Марина Фёдоровна

