

ВІДЗИВ

офіційного опонента професора кафедри оториноларингології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України професора Абизова Рустема Адільйовича на дисертаційну роботу Кравченко Діани Анатоліївни «Вдосконалення діагностики та хірургічного лікування хворих на рак голосника I-III стадії» представлену в спеціалізовану вчену раду Д 26.611.01 в Державній установі «Інститут оториноларингології імені проф. О.С. Коломійченка НАМН України» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.19 – оториноларингологія.

Актуальність теми

Захворюваність на рак гортані в Україні займає перше місце серед пухлин голови та шиї й, нажаль, не має тенденції до скорочення. Серед цих хворих у 70% пацієнтів констатується враження пухлинним утворенням середнього відділу гортані й тільки третина цього контингенту надходить у стаціонар у ранніх стадіях процесу. Трирічна безрецидивна виживаність цих хворих не перевищує 65%, що обумовлює застосування ефективної своєчасної діагностики та пошук більш якісного лікування.

Автор наголошує, що результативність хірургічного втручання в значній мірі залежить від підбору комплексу методів топічної діагностики. Наявність значної кількості методів інтроскопії потребує аналізу ефективності кожного з них та встановлення послідовності їх використання при діагностиці раку середнього відділу гортані (голосника). В літературних джерелах мало висвітленні дані про можливість встановлення обсягу резекції ураженого пухлиною гортані при застосуванні інтроскопічних методів дослідження, включно таких новітніх, як комплексна мультidetекторна комп'ютерна томографія. В існуючих публікаціях звертається увага лише на констатації пухлинного ураження гортані та визначені стадії процесу за допомогою інтроскопічного дослідження.

З урахуванням наведених даних вважаємо актуальним й своєчасним дисертаційне дослідження Д.А.Кравченко, яке присвячене визначенню точної зони пухлинного ураження при застосуванні комплексу діагностичних критеріїв, зокрема мультidetекторній комп'ютерній томографії й на базі цього розроблення оптимального способу хірургічного лікування відповідних хворих.

Мета дослідження, безумовно, несе наукову новизну і має практичне значення. Завдання наголошені дисертантом чітко конкретизовані й відповідають меті дослідження. Застосовані методики відповідають сучасному рівню досліджень й достатньо інформативні, що дозволяє одержати об'єктивні та точні дані щодо предмету дослідження.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота Д.А.Кравченко є фрагментом планових науково-дослідних робіт ДУ «Інститут оториноларингології імені проф. О.С. Коломійченка НАМН України» за темами: «Розробити критерії діагностики раку гортані із застосуванням МДКТ-ангіографії, МДКТ-перфузіографії та функціональної МДКТ» (номер Державної реєстрації 0111U009508), «Розробити критерії діагностики, стадіювання та ефективності хіміопроменевої терапії раку гортані з урахуванням даних мультidetекторної комп'ютерної томографії» (номер Державної реєстрації 0110U000169).

Обґрунтування наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації

В дисертаційній роботі доведено наукове та практичне значення дослідження важливого напрямку сучасної оториноларингології (онкооториноларингології) – підвищення ефективності діагностики та лікування хворих на рак голосника I-III стадії на основі використання даних комплексної мультidetекторної комп'ютерної томографії шиї та шляхом розробки нового способу хірургічного втручання у таких хворих. Робота виконана на сучасному науково-методичному рівні, ґрунтується на достатньо великому клінічному спостереженні, даних ендоскопічних, променевих, гістологічних досліджень, статистичного аналізу.

Клінічним обстеженням було охоплено 212 хворих на рак гортані I-III стадії без регіонального та віддаленого метастазування (стадії T1-3N0M0). Крім того при вивченні якості життя хворих було опитано 10 практично здорових осіб.

Застосовані в дисертації методи дослідження відповідають завданням дисертаційної роботи, в більшості є сучасними та інформативними. Статистичний аналіз наукових досліджень коректно проведений й висвітлює достовірність отриманих результатів. Назва дисертації адекватна змісту дослідження. Наукові положення дисертації, висновки і практичні рекомендації повністю витікають з матеріалів дослідження, ґрунтуються на об'єктивних даних, чітко сформульовані, в більшості містять нові наукові й практичні здобутки та логічно підсумовують проведені дослідження. Висновки 1, 4, 5, 6 можна вважати цілком новими, висновок 3 – частково відомим. Достовірність та обґрунтованість положень та висновків, що сформульовані у дисертаційній роботі, не викликають сумнівів.

Отримані в дисертаційній роботі результати дозволяють покращити результати діагностики та хірургічного лікування хворих на рак середнього відділу гортані I-III стадій на ґрунті використання комплексної мультidetекторної комп'ютерної томографії та впровадження нового способу ощадливої резекції гортані.

Дисертантом встановлена вища ефективність діагностичних досліджень раку гортані при комплексній мультidetекторній комп'ютерній

томографії (чутливість 95,5%, точності 92,8%) у порівнянні з іншими променевими методами дослідження.

Розроблена дисертантом економна резекція гортані з сегментом пластики щитовидного хряща дозволяє істотно покращити результати однорічного безрецидивного виживання хворих у порівнянні з результатами після традиційної хордектомії.

За результатами роботи дисертантом у співавторстві розроблені та запропоновані нові способи хірургічного втручання при раку гортані середнього відділу (патент України №64297 від 10.11.2011; №64356 від 10.11.2011; №68405 від 26.03.2014; №92728 від 26.08.2014).

Джерела вітчизняної та іноземної літератури у кількості 191 наукової публікації за змістом відповідають темі дисертації.

Достовірність і новизна отриманих результатів

Дисертантом вперше застосована у новому протоколі методика комплексної мультидетекторної комп'ютерної томографії гортані (МДКТ) в режимі нативного сканування та МДКТ-ангіографії зі зрізом 0,625 мм товщини, включаючи функціональні проби під час сканування, що покращує вибір оптимальної зони резекції голосникового відділу гортані, що суттєво покращує визначення поширеності раку цієї локалізації й обумовлює вибір оптимальної зони резекції пухлинного осередку.

Доповнені наукові данні щодо об'єктивності променевих методів діагностики при різних методиках хірургічних втручань у хворих на рак голосника гортані I-III стадії встановлена більша результативність при застосування нового протоколу комп'ютерної мультидетекторної томографії у порівнянні з іншими променевими методами діагностики (ЛТ та УЗД).

Дисертантом у співавторстві розроблені етапи щадливого видалення пухлини голосникового відділу гортані (4 деклараційних патенти на корисну модель) й доповнені наукові данні про якісне радикальне видалення ракового осередку голосника з сегментарною резекцією щитовидного хряща у хворих на рак гортані I-III стадій. Щодо етапів ощадливого хірургічного втручання то вони охоплюють сегментарну резекцію щитовидного хряща, спосіб зшивання тканин після тиреотомії, спосіб профілактики виникнення кровотечі після видалення пухлини голосника. В роботах виконаних у співавторстві реалізовані ідеї здобувача.

Повнота викладу основних результатів

Автореферат дисертації повністю відображає основний зміст дисертаційної роботи за темою дисертації опубліковано 15 наукових праць, з 5 статей у рекомендованих наукових фахових виданнях, рекомендованих МОН України (одна робота опублікована у міжнародній наукометричній базі; 6 тез у матеріалах з'їздів, конгресів та конференцій; отримано 4 патенти України на корисну модель).

Оформлення дисертації та її структура

Дисертаційна робота Д.А. Кравченко виконана українською мовою за традиційною схемою на 140 сторінках друкованого тексту й складається зі вступу, огляду літератури, трьох розділів власних досліджень, обговорення результатів дослідження, висновків, списку використаних літературних джерел. Робота ілюстрована 16 таблицями 47 рисунками. Список використаних літературних джерел містить 191 наукову публікацію, з них 111 викладено кирилицею та 80 –латиною.

Мета роботи чітко сформульована, задачі дослідження повністю відображають обрану мету. Автор дисертаційного дослідження аргументовано доводить наукову новизну та практичну значимість одержаних результатів роботи та важливість отриманих даних у впровадженні в практику охорони здоров'я.

В огляді літератури, який міститься на 24 сторінках, дисертант розглядає сучасний стан проблеми ранньої діагностики раку гортані, методи діагностики голосника, обґрунтування застосування променевого методу діагностики у відповідних хворих, зупиняється на методах лікування хворих на рак середнього відділу гортані. Огляд літератури ґрунтується на достатній кількості джерел літератури (191 наукова публікація). Автор ретельно аналізує переваги та недоліки різних методів променевої діагностики, акцентує увагу на ефективність застосування мультидетекторної комп'ютерної томографії з внутрішньовенним болюсним контрастуванням при візуалізації м'яких тканин ший.

Головним висновком огляду є думка про необхідність визначення топічної зони пухлинного ураження та оптимізації діагностично-лікувальних заходів у хворих на рак середнього відділу гортані.

Другий розділ дисертаційної роботи традиційно присвячений матеріалам та методам дослідження, загальним відомостям про хворих на рак середнього відділу гортані і обґрунтуванню напрямку досліджень, охоплює 23 сторінки.

В цьому розділі наводиться клінічна характеристика хворих, різноманітні клініко-інструментально-променеві методи обстеження відповідних пацієнтів. При цьому значну увагу приділено опису мультиспіральній детекторній комп'ютерній томографії. Ретельно автор зупиняється на пособах резекція гортані, акцентуючи увагу на видах резекцій ділянок щитовидного хряща. Наводиться клінічна оцінка результатів діагностики та методів визначення показників якості життя обстежених осіб. Закінчується розділ методів статистичного аналізу.

Розділ 3 висвітлює особливості діагностики у хворих на рак серединного відділу гортані. В роботі наведенні данні обстеження 212 хворих на рак голосникового відділу гортані. Розділ займає 36 сторінок машинописного тексту.

В цьому розділі проводиться аналіз скарг, даних анамнезу, якості життя хворих на рак серединного відділу гортані, при цьому встановлено, що головним симптомом при цій локалізації раку гортані є стійка зміна голосу у

вигляді сиплості або хрипоти, якість життя досліджених хворих не була суттєво порушена.

Автор наголошує, що збір анамнезу та інструментальні методи дослідження (ларингоскопія, фіброскопія) дозволяють проводити ранню діагностику раку гортані, а точне визначення зони пухлинного ураження дає ендоларингоскопія.

Аналіз ефективності рентгенівської лінійної томографії при раку голосника показав, що цей метод є доступним дешевим, але мало інформативним в діагностиці пухлини цієї локалізації.

Дисертант в цьому розділі високо оцінив ефективність ультразвукового дослідження при раку середнього відділу гортані особливо в режимі доплерографії при визначенні функціональних порушень; ознак вади візуалізації гортані за допомогою ультразвуку виникають при скостенінні її хрящів. В роботі встановлена чутливість та точність цього методу в 84,4% та 77,1 % відповідно.

Аналіз ефективності мультidetекторної комп'ютерної томографії при раку голосника гортані й проведення порівняння з іншими променевими дослідженнями встановив значні переваги МДКТ та іншими методами інтроскопії. Дисертант наголошує, що МДКТ дозволяє виявити або виключити втягнення в пухлинний процес суміжних ділянок, а при ураженні пухлиною хрящів – встановити рівень їхнього руйнування.

Розділ 4 присвячений застосуванню результатів діагностичних досліджень при хірургічному втручанні у хворих на рак гортані. Розділ охоплює 18 сторінок машинописного тексту, добре ілюстрований малюнками на таблицями.

Автор обґрунтовує розробки сегментарної резекції щитовидного хряща на рак середнього відділу гортані, описується техніка цього хірургічного втручання. В роботі представлені етапи хірургічного лікування даних хворих й вказані деклараційні патенти України на корисну модель, отриманих дисертантом у співавторстві.

Підсумовуючи розділ дисертант наголошує, що за ощадливе ставлення до тканин гортані, зручність проведення якісного гемостазу, запобігання ускладненням та пластичне закриття дефекту тканин після хірургічного втручання покращує функціональні результати хірургічного лікування хворих на рак середнього відділу гортані. Застосування комплексної МДКТ при обстеженні шиї дозволяє візуалізувати бічне поширення пухлини й адаптувати обсяг хірургічного втручання шляхом проведення нового способу резекції гортані.

Заключний розділ присвячений узагальненню результатів дисертаційного дослідження, викладений на 6,5 сторінках машинописного тексту, є логічним підсумком та стислим аналізом попередніх розділів дисертаційної роботи. Автор послідовно зупиняється на актуальності тем, меті та завдання дослідження, на характеристиці контингенту хворих на рак середнього відділу гортані, на методах діагностики, особливо комплексної МДКТ з внутрішньовенним болюсним підсиленням, методах хірургічного

лікування на базі отриманих діагностичних зображень, результатах клініко-інструментально-інтраскопічного обстеження хворих та ефективності проведеного лікування. Дисертант також простежує трьохрічне виживання без прогресії пухлинного процесу в даній групі хворих.

Висновки в кількості шість логічно випливають із змісту роботи, ґрунтуються на отриманих даних, об'єктивні, містять наукову новизну і відповідають завданням дисертаційного дослідження.

Зауваження

1. В роботі зустрічаються поодинокі орфографічні та стилістичні помилки, описки, що не впливає на загальну позитивну оцінку даної роботи.

2. У змісті дисертації не проставлені сторінки.

3. В розділі 2 «Матеріали та методи» занадто деталізовані методи хірургічних втручань на гортані (по А.І.Циганову, Л.А. Бухману та інші). Достатньо було б послатися на літературне джерело.

4. В підрозділі 3.4 (ст. 81) при згадуванні ультразвукового дослідження гортані, що запропоновано Р.А. Абизовим, допущена описка «Перевагою цього методу є можливість його проведення не за відсутності радіаційного навантаження на організм», а навпаки – при наявності дії опроміння на організм.

5. Дисертант часто вживає термін «операція», «оперативне втручання». Більш коректно було б називати «хірургічне лікування», «хірургічне втручання».

6. Перелік умовних скорочень наданий в кінці автореферату (ст. 16) зручніше було б привести на перших сторінках до зустрічі з новими аббревіатурами.

Ці зауваження не впливають на високий рівень дослідження й не зменшують цінності дисертаційної роботи.

Позитивно оцінюючи в цілому дисертаційну роботу Д.А.Кравченко хотілось би почути відповіді на наступні вагомні запитання.

Запитання

1. Чому в дисертаційному дослідженні поділ груп хворих був зроблений нерівномірно? Основна група налічує 69 осіб, а група порівняння вдвічі більше – 143 пацієнта.

2. Чому ультразвукове дослідження було проведено тільки 35 хворим, а не всьому контингенту осіб паралельно з комплексною мультidetекторною комп'ютерною томографією, що дозволило б більше об'єктивно обґрунтувати переваги останнього методу?

3. Чому дисертант не застосував електронну ларингостробоскопію, як адекватний й об'єктивний метод діагностики при даній локалізації пухлинного осередку?

4. Чому тільки у 18,8% хворих було застосовано новий спосіб резекції гортані зі сегментарною резекцією хряща? Мабуть для об'єктивного висновку про ефективність цього методу необхідно було б збільшити кількість спостережень?

5. Чому проводився аналіз тільки однорічного безрецидивного виживання хворих при виконанні резекції гортані зі сегментарною резекцією хряща? Як правило, застосовується трьох (або п'яти)- річне спостереження.

Відповідність роботи вимогам, які пред'являються до дисертації на здобуття науково ступеня кандидата медичних наук.

Дисертаційна робота Д.А.Кравченко «Вдосконалення діагностики та хірургічного лікування хворих на рак голосника I-III стадій», що подана на здобуття наукового ступеню кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.19 – оториноларингологія, є завершеною самостійною науковою працею. За об'ємом проведених досліджень і змістом отриманих результатів відповідає спеціальності 14.01.19 – оториноларингології.

Дисертаційна робота написана за традиційною доступною формою, присвячена актуальній темі, виконана на сучасному науково-методичному рівні.

За напрямком дослідження актуальністю, науковою новизною, практичним значенням, обсягом та рівнем виконання досліджень дисертація відповідає вимогам пункту 11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вчених звань» ДАК Міністерства освіти і науки України щодо кандидатських дисертацій, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 року, №567, а її автору може бути присуджено науковий ступінь кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.19 – оториноларингологія.

Офіційний опонент,
Лауреат Державної премії України
в галузі науки і техніки,
Заслужений діяч науки і техніки України,
професор кафедри оториноларингології
Національної медичної академії
післядипломної освіти
імені П.Л. Шупика МОЗ України,
доктор медичних наук, професор,

Р.А. Абизов