

## ОТЗЫВ

**официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Азизян Рубена Ильича на диссертационную работу Панченко Дениса Владимировича на тему: «Анатомо-топографическое обоснование заднебокового шейного оперативного доступа», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия**

### **Актуальность диссертационного исследования**

В хирургической практике последние годы отмечен рост числа пациентов с патологическими процессами в шеи требующие проведения объёмных оперативных вмешательств. По мнению ряда специалистов, рост заболеваемости обусловлен совершенствованием диагностических методов. Современные методы диагностики и объективная оценка клинических данных позволяют рационально планировать объём хирургического вмешательства. Однако интраоперационные данные не всегда соответствуют результатам визуальных методов диагностики, вследствие чего в ходе проведения оперативного вмешательства существует необходимость изменения плана и объёма хирургического лечения. Не запланированное расширение объёма вмешательства не соответствует выбранному оперативному доступу, что способствует повышению уровня хирургической агрессии, рискам развития осложнений, и в последствие оказывает негативное влияние на процесс реабилитации. По мнению ряда специалистов даже при достаточном клиническом опыте и представлении топографо-анатомических особенностях патологических процессов локализующихся в шее не всегда удаётся минимизировать риск развития осложнений. Таким образом, вопрос о необходимости поиска и использования оперативного доступа позволяющего снизить уровень хирургической агрессии, и повысить эффективность лечения остается дискуссионным.



Существующие морфологические данные, показатели лабораторных методов исследования, данные результатов хирургического лечения, длительности и особенностях реабилитационного периода подтверждают необходимость разработки оперативных доступов к органам и тканям шеи. Кроме того существует необходимость совершенствования методов мониторинга результатов хирургического лечения. Из доступных литературных источников установлено, что наиболее перспективными методами оценки состояния здоровья пациентом являются комплексные результаты объективных и субъективных методов диагностики.

Вышеизложенное позволило автору сформулировать цель и задачи настоящего исследования направленного на повышение эффективности лечения и снижение уровня хирургической агрессии за счёт использования анатомо-топографически обоснованного оперативного доступа к органам и тканям шеи. Эффективность предложенного хирургического доступа подтверждена клинико-лабораторными данными и показателями качества жизни пациентов полученных на различных этапах реабилитации.

Таким образом, актуальность проведенных клинико-экспериментальных исследований не вызывает сомнений, является своевременным и решает определенный круг научно-практических задач.

#### **Степень научной новизны и практической значимости результатов диссертационной работы**

Экспериментальное исследование Панченко Д.В. позволило получить уточнённые анатомо-топографические данные, характеризующие особенности органов и тканей шеи у пациентов различной возрастной и гендерной принадлежности. Полученные данные использованы для сравнительного анализа уровня хирургической агрессии существующих оперативных доступов, что позволило сформулировать цель и дать теоретически обоснованное решение рационального заднебокового оперативного доступа к шее.



Теоретическое и экспериментальные результаты заднебокового доступа к шее нашли положительное подтверждение в клинической части диссертационного исследования. Разработанный заднебоковой шейный доступ, позволяет сохранить и восстановить функциональную активность пациентов в послеоперационном периоде и сократить сроки реабилитации, повысить качество и эффективность клинических результатов лечения. Научная новизна диссертационной работы, подтверждена патентом РФ на изобретение № 2599688 от 19 сентября 2016 года.

Установлено, что большинство хирургических доступов к органам и тканям шеи характеризуется выраженной хирургической агрессией, вследствие чего развиваются послеоперационные функциональные нарушения органов шеи, нижней трети лица, верхнего плечевого пояса, требующие длительной реабилитации.

В диссертационной работе использована русифицированная версия опросника «The MOS 36-item Short-Form Hervey». Результаты метода субъективной оценки коррелируют с данными клинико-лабораторных методов диагностики. Сравнительный анализ различных хирургических доступов к шее по данным опросника выявил клинически значимые функциональные нарушения в контрольной группе пациентов, что обусловлено выраженной хирургическим травматизмом. На основе результатов клинико-экспериментальных исследований разработаны показания к применению заднебокового оперативного доступа, проведена его клиническая апробация. Предложенный оперативный доступ характеризуется положительными клиническими данными, что позволяет рекомендовать его к практическому использованию.

#### **Степень достоверности и обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций**

В диссертационной работе адекватно цели четко сформулированы задачи, которые последовательно реализованы в ходе диссертационной работы. Основные положения, выводы и рекомендации автора обоснованы и



логически вытекают из полученных экспериментально-теоретических и клинических результатов. Сделанные автором выводы и практические рекомендации обеспечивают повышение качества и эффективности лечения хирургических пациентов. Весь клинический материал статистически обработан. Основные положения диссертации докладывались и обсуждались на научных форумах регионального и всероссийского уровня. По теме диссертации опубликовано 10 научных работ, из них 4 в изданиях рекомендованных ВАК, получен патент РФ.

Результаты исследовательской работы используются в лечебно – диагностической практике нейрохирургического отделения с койками челюстно-лицевого профиля ГБУЗ СК СККБ, ГБУЗ Астраханской области «Областной онкологический диспансер», многопрофильный лечебный центр ООО НПО «АПОЛОНИЯ», нейро-реабилитационный центр «ОПОРА». Материалы диссертационной работы используются при проведении практических и семинарских занятий с врачами факультета последипломного образования ГБУЗ МЗ «СтГМУ», в повседневной работе кафедр челюстно-лицевой хирургии, нейрохирургии с курсом неврологии, онкологии ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России (далее - СтГМУ), а так же в работе кафедр стоматологии и челюстно-лицевой хирургии СтГМУ и ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России.

#### **Личный вклад автора в исследование**

Самостоятельно проведен подробный анализ литературных источников отечественных и зарубежных авторов. Автор принял активное непосредственное участие в подготовке и проведении 50 экспериментальных исследованиях.

Автором лично проведена клиническая часть работы по обследованию, лечению и наблюдению в динамике за 38 пациентами, систематизация по группам, анализ результатов полученных данных, показана эффективность



предлагаемого оперативного доступа и разработан алгоритм его применения. Проведена аналитическая и статистическая обработка полученных данных.

### **Оценка содержания диссертационной работы**

Материалы диссертации изложены на 151 странице машинописного текста. Работа построена по классическому принципу и состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием объектов и методов исследования, глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, приложения и списка литературы.

Работа изложена грамотно и лаконично, хорошо иллюстрирована рисунками, графиками, таблицами, которые дополнительно иллюстрируют и раскрывают объем проведенных экспериментальных и клинических исследований. В тексте имеются немногочисленные стилистические погрешности, которые легко устранимы.

**Во введении** автор обосновывает актуальность темы исследования, четко формулирует цель и задачи, научную новизну и практическую значимость исследований, приводит основные положения, выносимые на защиту.

**В обзоре литературы** автор отразил современные тенденции развития хирургической помощи по исследуемому направлению. Подробно рассмотрен анализ различных факторов влияющих на процесс подготовки и обследования к оперативному лечению пациентов с хирургической патологией шеи. Обсуждаются вопросы сохранения жизнеспособности анатомических структур шеи при объёмных патологических процессах с вовлечением нескольких анатомических областей. Описаны исторические вопросы становления нового направления в хирургической специальности, позволяющего в настоящее время решать сложные клинические задачи, локализующиеся в краниовертебральном сочленении. Достаточное внимание уделено методам диагностики, и оценки эффективности хирургического лечения на различных этапах реабилитации. Проведён анализ литературных данных о субъективных и объективных методах диагностики. Обоснован и



выбран в качестве оценочного метода русифицированный опросник «The MOS 36-item Short-Form Hervey» позволивший получить объективное представление о показателях качества жизни пациентов на этапах лечения.

**В главе «Материал и методы исследования»** приводится подробное описание используемых методик, направленных на реализацию экспериментальных методов исследования на трупном материале и последующее изучение полученного экспериментального материала в клинической части исследования в сравнительном аспекте различных оперативных доступов по показателям качества жизни.

В частности, автором проведено экспериментальное препарирование 50 трупов, по 25 мужского и женского пола. Проведён сравнительный анализ анатомо-топографических особенностей существующих оперативных доступов. Теоретически обоснованы и отработаны особенности заднебокового шейного доступа. На каждом трупе проведён сравнительный анализ хирургического доступа с левой и правой сторон, в результате получено 100 препаратов.

В ходе опытно-исследовательской работы удалось детально разработать оперативный доступ позволяющий минимизировать хирургическую травму, препарировав ткани сохранить целостность большинства анатомических структур сочленяющих основание черепа и шеи. Теоретически обоснованный заднебоковой шейный доступ, позволил прогнозировать возможные нарушения функциональной активности органов шеи, развивающиеся вследствие дефицита тканей после их резекции, а так же вследствие не рационального их перераспределения при использовании стандартных хирургических способов.

В ходе клинического исследования было проведено хирургическое лечение 38 пациентов, из них 12 пациентов прооперированы с использованием разработанного заднебокового оперативного доступа.

Автором проведена обширная клиническая часть работы по обследованию, лечению и мониторингу показателей качества жизни



пациентов, их систематизация по группам, анализ результатов полученных данных, показана эффективность предлагаемого оперативного доступа, разработаны показания и алгоритм его применения. Проведена аналитическая и статистическая обработка полученных данных.

**В главах результатов собственных исследований** автором отражена реализация поставленных в работе задач. Изложенный материал в каждом из подразделов достаточно иллюстрирован соответствующими таблицами и рисунками, которые достоверно подтверждают полученные автором результаты.

Весьма интересен и подробно представлен раздел по результатам разработки экспериментальной модели на трупном материале. Разработанная экспериментальная модель позволила изучить и расширить данные о анатомо-топографических структурах шеи и провести сравнительный анализ эффективности хирургических доступов к органам и тканям шеи.

Полученные автором клинические данные о показателях качества жизни пациентов с хирургической патологией шеи на этапе обращения позволили обосновать, разработать и предложить для клинической практики оперативный доступ для повышения качества жизни пациентов в послеоперационном периоде за счёт минимальной хирургической агрессии, сохранения функциональной активности и максимально раннего восстановления на этапе реабилитации.

В результате проведенных витальных исследований автором подробно описаны положительные клинические эффекты при использовании разработанного оперативного заднебокового доступа.

Полученные результаты лечения подтверждены положительной динамикой ( $84,0 \pm 5,2\%$ ) наблюдения в основной группе, что обеспечивает возможность сохранения анатомо-топографической целостности структур шеи и восстановления их функциональной активности, что позволяет рекомендовать применение заднебокового оперативного доступа, как альтернативного, в клинической хирургической практике.



В целом диссертация выполнена на достаточно высоком методическом уровне, достоверность полученных данных не вызывает сомнений. Все поставленные задачи решены, выводы обоснованы, логически вытекают из предоставленного материала и дают основание для практических рекомендаций. В результате проведенных клинико-экспериментальных автор обоснованно вносит новые положения в вопросы хирургического лечения патологии шеи, которые могут быть рекомендованы для внедрения в учебный процесс как на этапе подготовки кадров высшей квалификации в клинической ординатуре, так и на этапах повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Содержание автореферата полностью отражает основные положения, изложенные в диссертации.

Следует отметить, что рецензируемая работа не свободна от отдельных стилистических недостатков, которые легко устранимы, имеются вопросы, в частности:

1. При оформлении рисунков в диссертации №2-3 не достаточно информативно представлены препараты, так как отсутствует достаточное описание представленных материалов на картинке.
2. Какие показатели качества жизни пациентов оперированных традиционными доступами позволили вам обосновывать необходимость совершенствования оперативных доступов?

Высказанные замечания и пожелания не умаляют важности, ценности и достоинств выполненной автором диссертационной работы, они легко устранимы. В целом работа оценивается положительно.

### **Заключение**

Диссертационная работа Панченко Дениса Владимировича «Анатомо-топографическое обоснование заднебокового шейного оперативного доступа» представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, выполненная под руководством д.м.н., проф., Слетова А.А., является завершённой



самостоятельной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком современном методическом уровне, в которой содержится решение актуальной научной задачи – теоретическое обоснование, экспериментальная разработка и внедрение в клиническую практику заднебокового оперативного доступа к шее направленных на повышение эффективности хирургического лечения, способствующих ранней реабилитации за счёт оптимизации показателей качества жизни пациентов, что имеет теоретическую и практическую ценность для специальности 14.01.17 хирургия и соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335), а ее автор Панченко Д.В. заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.17 - хирургия.

**Официальный оппонент:**

доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий хирургическим отделением № 4  
(опухолей черепно-челюстно-лицевой области)  
отдела опухолей головы и шеи  
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»  
Минздрава России

Азизян Рубен Ильич

Подпись д.м.н., профессора Азизяна Р.И.  
заверяю:

Учёный секретарь  
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»  
Минздрава России  
К.М.Н.



Кубасова И.Ю.

« 14 » марта 2018 г.

115478, г. Москва, Каширское шоссе, д.24,. Тел. (499) 324-11-24 факс (499) 324-11-24; Адрес официального сайта в сети «Интернет»: e-mail: [ronc@list.ru](mailto:ronc@list.ru); Адрес электронной почты E-mail: [dr.sletov-aleksandr@yandex.ru](mailto:dr.sletov-aleksandr@yandex.ru)

27.05.2018 г.



Председателю диссертационного  
совета Д 208.008.03 на базе ГБОУ  
ВПО «Волгоградский государственный  
медицинский университет»  
Минздрава России  
профессору А.Г. Бебуришвили

Глубокоуважаемый Андрей Георгиевич!

Подтверждаю своё согласие быть официальным оппонентом диссертационной работы Панченко Дениса Владимировича «Анатомо-топографическое обоснование заднебокового шейного оперативного доступа» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17. – хирургия.

Согласен на включение моих персональных данных в аттестационное дело и их дальнейшую обработку. О месте и дате защиты информирован.

доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий хирургическим отделением № 4  
(опухолей черепно-челюстно-лицевой области)  
отдела опухолей головы и шеи  
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»  
Минздрава России

Азизян Рубен Ильич

Подпись д.м.н., профессора Азизяна Р.И.  
заверяю:

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



Кубасова И.Ю.

«08» февраля 2018 г.

13.02.2018г.



## СВЕДЕНИЯ

### об официальном оппоненте

Доктор медицинских наук, профессор Азизян Рубен Ильич назначен официальным оппонентом по кандидатской диссертации Панченко Дениса Владимировича на тему: «Анатомо-топографическое обоснование заднебокового шейного оперативного доступа», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия в диссертационный совет Д 208.008.03, действующий на базе ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России (400131 г. Волгоград, пл. Павших борцов, 1; тел. 8(8442)38-50-05; эл. почта: post@volgmed.ru; адрес официального сайта в сети «Интернет»: <http://www.volgmed.ru>).

Полное и сокращенное название организации	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России
Местонахождение	РФ, г. Москва
Почтовый адрес	115478, г. Москва, Каширское шоссе, д.24
Телефон	(499) 324-11-24; (499)324-19-40
Адрес электронной почты	e-mail: <a href="mailto:ronc@list.ru">ronc@list.ru</a>
Адрес официального сайта в сети интернет	<a href="http://www.ronc.ru">www.ronc.ru</a>
Фамилия, имя, отчество, ученая степень, ученое звание официального оппонента, предоставившего отзыв	Азизян Рубен Ильич, доктор медицинских наук, профессор, заведующий хирургическим отделением № 4 (опухолей черепно-челюстно-лицевой области) отдела опухолей головы и шеи Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Список основных публикаций официального оппонента, близких к теме рецензируемой диссертационной работы	1. Саприна О.А. Надключичный лоскут в реконструкции дефектов головы и шеи / Саприна О.А., Азизян Р.И., Ломая М.В. // Опухоли головы и шеи. 2017. Т. 7. № 1. С. 46-49. 2. Задеренко И.А. Новый способ замещения обширного комбинированного сквозного дефекта



мягких тканей щеки, угла рта, фрагментов верхней и нижней губы/ Задеренко И.А., Дробышев А.Ю., Азизян Р.И., Алиева С.Б.  
// Хирург. 2013. № 7. С. 31-35.

3. Пак М.Б. Особенности хирургического лечения меланомы кожи головы и шеи. Современный взгляд на проблему / Пак М.Б., Мудунов А.М., Демидов Л.В., Азизян Р.И., Бржезовский В.Ж., Стельмах Д.К., Утяшев И.А., Агабекян Г.О. // Опухоли головы и шеи. 2016. Т. 6. № 4. С. 19-25.

4. Саприна О.А. Тактика лечения пациентов с метастазами плоскоклеточного рака в лимфатические узлы шеи без выявленного первичного очага / Саприна О.А., Кропотов М.А., Пачес А.И., Кондратьева Т.Т., Бржезовский В.Ж., Азизян Р.И., Мудунов А.М., Унгиадзе Г.В., Агабекян Г.О.// Сибирский онкологический журнал. 2014. № 1. С. 69-70.

5. Болотин М.В. Трансоральные лазерные резекции опухолей полости рта и ротоглотки / Болотин М.В., Мудунов А.М., Азизян Р.И., Саприна О.А. // Опухоли головы и шеи. 2016. Т. 6. № 1. С. 28-32.

ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России подтверждает, что соискатель Панченко Денис Владимирович не является его сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе вышеупомянутой организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

Учёный секретарь  
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»  
Минздрава России  
К.М.Н.



Кубасова И.Ю.