

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора
Дворянчикова Владимира Владимировича на диссертационную работу
Лопатина Дмитрия Геннадьевича
«Оптимизация методов хирургического лечения хронического ларингита,
предраковых заболеваний гортани», представленную на соискание учёной
степени кандидата медицинских наук по специальности:
14.01.03 – болезни уха, горла и носа

Актуальность диссертационной работы Лопатина Д.Г. не вызывает сомнений. Кемеровская область является регионом с высокой концентрацией сырьевых и перерабатывающих производств, и, по экономическому потенциалу является крупнейшим территориально – производственным комплексом Российской Федерации. Из 3 миллионов жителей области более половины заняты во вредных производствах, следствием чего является высокий уровень заболеваемости дыхательных путей населения Кузбасса, в том числе хронического ларингита. В то же время известен тот факт, что хронические ларингиты и предраковые заболевания гортани служат фоном для развития злокачественного процесса у 60% больных.

В диссертации подняты дискуссионные проблемы, определяющие стратегию и тактику обследования больных хроническим ларингитом, предраковыми заболеваниями гортани, назначения лечебных мероприятий, сроков динамического наблюдения. Опираясь на подробно изученный в отечественной и зарубежной литературе накопленный международный опыт эндоларингеальной микрохирургии, диссертант выявляет, что современные технические возможности поднимают на качественно новую ступень раннюю диагностику хронических гиперпластических процессов гортани. Это помогает решать многие проблемы реабилитации голоса при хирургическом лечении опухолеподобных новообразований и доброкачественных опухолей гортани, проводить хирургическое лечение заболеваний гортани у всех возрастных групп с максимально щадящим подходом в отношении неизмененных тканей. Но, в доступной изучению литературе, нет сведений о простых, не требующих значительных финансовых затрат методиках

улучшения визуализации очага неоплазии при нечеткой границе поражения, что определяет актуальность и цель настоящей работы.

Общий объём диссертации – 104 страницы. Её структура включает: введение, 4 главы, заключение, выводы и практические рекомендации. Работа иллюстрирована 7 таблицами, 32 рисунками. В списке литературы 124 отечественных и 51 зарубежных авторов. По теме диссертации опубликовано 12 работ, из них 4 - в рецензируемых журналах. Автореферат соответствует основному содержанию диссертации.

Первая глава «Обзор литературы» содержит оценку экологической обстановки в Кемеровской области, распространенность форм хронического ларингита, предраковых заболеваний гортани, описание факторов, провоцирующих данные заболевания. Изложены принципы консервативного и хирургического лечения, комплекс реабилитационных и профилактических мероприятий. Глава состоит из 4 параграфов, изложена на 20 страницах, что составляет 19% от объема диссертации, достоверно и полно отражает современное состояние вопроса. Таким образом, объем первой главы находится в рамках оптимальных для объема «Обзора литературы» в диссертационных работах 15-20%, что подчеркивает достаточную глубину изучения актуального состояния проблемы.

Содержание второй главы «Материалы и методы исследования» основано на данных клинического наблюдения в течение 2009-2012 годов за 362 пациентами с хроническим ларингитом, предраковыми заболеваниями гортани, проходившими лечение в отделении оториноларингологии Муниципального бюджетного лечебно - профилактического учреждения «Городская клиническая больница № 1» г. Новокузнецка, базы кафедры оториноларингологии Государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Новокузнецкого государственного института усовершенствования врачей» Министерства здравоохранения Российской Федерации и отделении оториноларингологии Государственного бюджетного учреждения

здравоохранения «Областной клинический госпиталь ветеранов войн» г. Кемерово. Объем клинического материала достаточен для формирования обоснованных выводов.

В главе подробно описана клиническая характеристика исследуемых больных, методы их обследования, позволяющие выставить диагноз с учетом уровня поражения гортани.

Статистический анализ в исследовании проводился методами параметрической и непараметрической статистики с использованием пакетов IBM SPSS Statistics 19.0 (разработчик IBM, США, год выпуска 2010), GraphPad InStat 3.1 (разработчик GraphPad Software США, год выпуска 2008). Актуальные статистические компьютерные программы позволили адекватно проанализировать результаты исследования и получить достоверные данные.

Глава третья составляет клиническую часть исследования. Д. Г. Лопатин подробно описывает сопутствующую хроническую патологию различных органов и систем у пациентов с хроническим ларингитом, предраковыми заболеваниями гортани, разделяет предраковые заболевания по клиническим формам. В диссертации показано, что структура патологии гортани очень разнообразна, лечение каждого пациента определялось индивидуально, в зависимости от результатов комплексного обследования. В главе подробно описаны методики обследования больных, цели и направленность лечебных мероприятий в пред - и послеоперационный период наблюдения. Автор распределяет пациентов на две группы: 1 - операция, проводится при непрямой ларингоскопии под местной анестезией; 2 – разделяется на две подгруппы. В обеих подгруппах оперативное лечение проводится при прямой микроларингоскопии под эндотрахеальным наркозом с использованием операционного микроскопа и микрохирургических инструментов. Во второй подгруппе второй группы наряду с данным лечением во время хирургического лечения применяется разработанное автором устройство для внутригортанных вливаний с целью нанесения 1% водного раствора Люголя в качестве красителя, что вызывает особенный

интерес к данному методу. Предлагаемое устройство для внутригортанных вливаний позволяет получить новый технический результат, а именно наносить краситель или лекарственное вещество, непосредственно на поражённый участок гортани. Краситель распыляют на поражённый участок и через 2-3 минуты проводят оценку цветов окрашивания и границ поражения, если выявляют несколько патологических участков или граница пораженного участка уходит за пределы окрашенной зоны, головку распылителя перемещают в этом направлении и дополнительно наносят краситель. Вновь проводят оценку цвета окрашивания и границ поражённого участка. Участок с патологически изменённой слизистой оболочкой удаляют с заходом на здоровые ткани слизистой оболочки гортани на 1 мм патологического очага. Данное устройство позволяет применять малые дозы красителя.

Содержание третьей главы имеет принципиальное значение для понимания улучшения качества оперативного вмешательства за счет лучшей и точной визуализации границы между поражённой и здоровой слизистой оболочки гортани, что, в свою очередь ведёт к максимальному сохранению интактной слизистой оболочки.

Глава иллюстрирована диаграммами, таблицами, выписками из историй болезни, эндоскопическими видеоархивными данными. Представленные диаграммы чётко структурированы, наглядны, таблицы включают абсолютные и долевыe показатели. В порядке замечания следует отметить, что диаграммы выполнены в разных форматах, но это не имеет принципиального значения и не уменьшает достоинств исследования.

Глава четвертая «Обсуждение результатов исследования» позволяет составить полное представление о затрагиваемой проблеме и о полученных результатах исследования. В данной главе отражены наиболее важные положения, выносимые на защиту, выделены доказательные фрагменты научной работы, предложены практические рекомендации. Разработанный автором алгоритм эндоларингеальной операции под наркозом, при прямой

микроларингоскопии с предварительным окрашиванием тканей позволил повысить результаты хирургического лечения и добиться полного выздоровления в 81% случаев.

В целом исследование Лопатина Д.Г. отличается большой тщательностью. Приводимые факты документированы. Собран и осмыслен крупный массив клинического материала. Положения диссертации могут быть полезны специалистам, практикующим в оториноларингологии, эндоскопии, онкологии.

Проведённые научные изыскания свидетельствуют о научной зрелости, клиническом опыте и умении автора аргументированно излагать сложный научный материал. Они отражены в практических рекомендациях, внедрены в работу лечебных учреждений Кузбасса.

Выводы диссертации обоснованы, соответствуют цели и задачам, поставленным в работе и логично вытекают из её содержания. Работа базируется на достаточном числе исходных данных, примеров и расчётов. Она написана доходчиво, грамотно, аккуратно оформлена. По каждой главе и работе в целом сделаны чёткие выводы.

Заключение

Диссертация является законченной научно-квалификационной работой, выполненной автором самостоятельно на высоком научном уровне. Диссертация содержит новое с современных позиций, экономически обоснованное решение актуальной научно-практической задачи - разработку оптимизированного метода хирургического лечения хронического ларингита, предраковых заболеваний гортани. Диссертационная работа отвечает Положению о присуждении учёных степеней № 842 от 24.09.2013, а её автор Лопатин Дмитрий Геннадьевич, достоин присуждения искомой учёной степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.03 – болезни уха, горла и носа.

Доктор медицинских наук по специальности 14.01.03 – болезни уха, горла и
носа, профессор, начальник кафедры оториноларингологии
Федерального государственного бюджетного военного учреждения
высшего образования «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова»
Министерства обороны Российской Федерации



В. В. Дворянчиков

03.10.2016

194044, Россия,
г. Санкт-Петербург, ул. Клиническая, 5, Тел. 8 (911) 722-40-82
E-mail:
v.v.dvoryanchikov@mail.ru

Подпись профессора Дворянчикова В. В. заверяю
начальник отдела кадров:

