

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.079.02,  
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ Федерального государственного бюджетного  
учреждения Национальный медицинский исследовательский центр  
«Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и  
челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ  
КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № \_\_\_\_\_

решение диссертационного совета от 26.10.2023 г. № 28

О присуждении Арутюняну Горю Григорьевичу, гр. Республики Армения ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация на тему: «Дифференцированный подход к выбору хирургического лечения доброкачественных новообразований околоушной слюнной железы» по специальности 3.1.2. – челюстно-лицевая хирургия принята к защите 22.06.2023 г., (протокол заседания № 15) диссертационным советом 21.1.079.02, созданном на базе Федерального государственного бюджетного учреждения Национальный медицинский исследовательский центр «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (119021, г. Москва, ул. Тимура Фрунзе, 16, создан приказом ВАК России № 518/нк от 25 мая 2022 г.).

Соискатель Арутюнян Гор Григорьевич 13.01.1985 г.р., в 2010 году окончил лечебный факультет Ереванского государственного медицинского университета им. Мхитра Гераци. С 2017 по 2020 гг. проходил обучение в очной аспирантуре на кафедре хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России. Работает ассистентом кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО «Первый Санкт-

Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России.

Диссертация выполнена на кафедре хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России.

Научный руководитель:

Ярёменко Андрей Ильич – д.м.н., профессор, зав. кафедрой стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России Минздрава России.

Официальные оппоненты:

Сысолятин Святослав Павлович – д.м.н., профессор, профессор кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов» Минобрнауки РФ,

Грачёв Николай Сергеевича - д.м.н., доцент, зав. кафедрой хирургии с курсом онкологии и реконструктивной-пластической хирургии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России, дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО "Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова" Минздрава России, г. Санкт-Петербург, в своем положительном заключении, подписанном зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии д.м.н., профессором Семеновым М.Г. указала, что диссертация Арутюняна Г.Г. является завершённой научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная научная задача, имеющая существенное значение для челюстно-лицевой хирургии - улучшение отдаленных результатов лечения пациентов с полиморфной

аденомой околоушной слюной железы за счет дифференцированного подхода к выбору методов предоперационной диагностики, тактики хирургического лечения и последующего диспансерного наблюдения пациентов. По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований, анализу полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций, диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.2. – челюстно-лицевая хирургия (медицинские науки).

Соискатель имеет 3 опубликованные работы, общим объемом 0,7 печатных листа, в том числе по теме диссертации 3 работы, все статьи в рецензируемых научных изданиях рекомендованных ВАК. Авторский вклад соискателя составляет 85%.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Яременко, А.И. Можно ли прогнозировать рецидив плеоморфной аденомы? Анализ архивных данных пациентов с плеоморфной аденомой по данным клиники челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России / А.И.Яременко, С.И. Кутукова, Г.Г. Арутюнян, Н.Л. Петров // Институт Стоматологии. – 2019. -№4 (85). – С. 73-75
2. Яременко, А.И. Частота рецидивов плеоморфной аденомы в отдаленном периоде наблюдения по данным клиники челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им.акад. И.П. Павлова Минздрава России. / А.И. Яременко, С.И. Кутукова, Г.Г. Арутюнян, Н.Л.Петров // Стоматология для всех. 2020. – №4. – С. 16-20

3. Яременко, А.И. Клинико-морфологические параллели при хирургическом лечении больных плеоморфной аденомой околоушной слюнной железы. / А.И. Яременко, М. Г. Рыбакова, Г.Г. Арутюнян, С. И. Кутукова, Г. М. Нутфуллина, Н. Л. Петров // Head and neck/Голова и шея.2021. – Т. 9, No4. – С. 51-58

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от: заведующего отделением челюстно-лицевой хирургии и реконструктивной хирургии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии ФМБА России» д.м.н. Назаряна Д.Н.; профессора кафедры онкологии, радиотерапии и реконструктивной хирургии ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Минздрава России д.м.н. В.А. Путь; заведующего кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Ереванского государственного медицинского имени М. Гераци д.м.н., профессора Г.В. Акопяна. Отзывы положительные.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что официальные оппоненты являются компетентными учеными в вопросах челюстно-лицевой хирургии и имеют публикации в сфере научных интересов по диссертационному исследованию. Ведущая организация признана широко известной своими достижениями в области челюстно-лицевой хирургии и способна определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Разработан алгоритм лечения пациентов с плеоморфной аденомой околоушной слюнной железы, направленный на верификацию плеоморфной аденомы, с помощью цитологического исследования в рамках предоперационной диагностики. Выбор оптимального минимального объема хирургического лечения, вместо энуклеации, с учетом рисков возникновения

рецидива, связанного с состоянием фиброзной капсулы, морфологического типа, с вероятностью наличия узлов спутников (сателлитов), а также, пожизненное диспансерное наблюдение, в объеме УЗИ один раз в год, с целью раннего выявления рецидива в послеоперационном периоде.

Предложено использование в клинической практике алгоритма лечения пациентов с плеоморфной аденомой околоушной слюнной железы, который направлен на улучшение отдаленных результатов.

Предложено использование тонкоигольной аспирационной биопсии, под контролем УЗИ, как обязательного метода предоперационной диагностики.

Предложено пожизненное диспансерное наблюдение, в объеме УЗИ один раз в год, пациентам, прооперированным по поводу плеоморфной аденомы околоушной слюнной железы.

Доказаны факторы влияющие на высокую вероятность развития рецидива плеоморфной аденомы околоушной слюнной железы.

Доказана взаимосвязь между толщиной фиброзной капсулы плеоморфной аденомы околоушной слюнной железы и вероятностью возникновения рецидива.

Доказана необходимость пожизненного диспансерного наблюдения, в объеме УЗИ один раз в год, пациентам, прооперированным по поводу плеоморфной аденомы околоушной слюнной железы.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

на основании данных анализа архивной документации пациентов, прооперированных по поводу плеоморфной аденомы околоушной слюнной железы, было выявлено, что вероятность риска возникновения рецидива возрастает у плеоморфных аденом с преобладанием мезенхимального компонента, с полной или частично отсутствующей капсулой, удаленной с помощью экстракапсулярной энуклеацией, также было выявлено, что необходимо в рамках предоперационной диагностики выполнение тонкоигольной аспирационной биопсии под контролем УЗИ. На основании

данных послеоперационного диспансерного наблюдения пациентов, прооперированных по поводу плеоморфной аденомы, была выявлена необходимость пожизненной диспансеризации в объеме УЗИ один раз в год.

Применительно к проблематике диссертации результативно использован ретроспективный и проспективный анализ архивного материала клиники, а также данные клинико-инструментальных исследований, таких как УЗИ, КТ, МРТ, тонкоигольная аспирационная биопсия под контролем УЗИ, и данные гистологических заключений пациентов, прооперированных по поводу плеоморфной аденомы околоушной слюнной железы.

Изложены доказательства взаимосвязи между толщиной фиброзной капсулы плеоморфной аденомы околоушной слюнной железы и вероятностью развития рецидива, о необходимости в обязательном порядке проведения тонкоигольной аспирационной биопсии под контролем УЗИ новообразования, при планировании оперативного лечения пациентов с новообразованиями околоушной слюнной железы. Доказано, что вероятность развития рецидива возрастает при удалении плеоморфной аденомы, с преобладанием мезенхимального компонента, методом экстракапсулярной энуклеации при полном или частичном отсутствии фиброзной капсулы.

Раскрыты преимущества применения тонкоигольной аспирационной биопсии под контролем УЗИ, как обязательного метода предоперационной диагностики, больным с новообразованиями околоушной слюнной железы, рекомендовано удаление плеоморфной аденомы околоушной слюнной железы с отступом на 0,9 см от фиброзной капсулы, в случае размеров плеоморфной аденомы менее 2,5 x 2,5 см, вместо энуклеации, а также пожизненное послеоперационное диспансерное наблюдение в объеме УЗИ один раз в год.

Значение полученных соискателем результатов исследований для практики подтверждается тем, что разработан и внедрен в клиническую практику алгоритм выбора лечения и ведения пациентов с плеоморфной

аденомой околоушной слюнной железы.

Определены морфологические характеристики капсулы плеоморфной аденомы околоушной слюнной железы, в случае которых возрастает риск возникновения рецидива. Также определены необходимость в тонкоигольной аспирационной биопсии под контролем УЗИ, в рамках предоперационной диагностики и пожизненного диспансерного наблюдения в объеме УЗИ один раз в год.

Оценка достоверности полученных результатов диссертационной работы. Достоверность полученных результатов подтверждается достаточным объемом анализа архивных данных 537 пациентов (253 пациента с первичным ростом плеоморфной аденомы околоушной слюнной железы, 24 пациента с рецидивом), данных 46 пациентов, принявших участие в постоперационном исследовании в объеме УЗИ околоушной слюнной железы, а также морфометрического исследование архивного материала 11 пациентов. Добровольное участие пациентов в исследовании было подтверждено их письменным согласием.

Идея базируется на анализе отечественной и зарубежной литературы, результатов собственного исследования и опыта лечения пациентов с доброкачественными новообразованиями околоушной слюнной железы, в частности плеоморфной аденомы.

Личный вклад соискателя состоит в его непосредственном участии на всех этапах исследования: поиске и анализе научной литературы по выбранной теме, изучении и анализе данных архивного материала, разработке дизайна исследования, проведение диспансерного обследования прооперированных пациентов, на предмет выявления рецидива и оперативное лечение пациентов с выявленным рецидивом, сравнение результатов морфологических исследований первичных пациентов и пациентов с рецидивом, ассистировании на операциях, являлся лечащим врачом, осуществлял лечение и реабилитацию пациентов после операции.

Автором самостоятельно выполнена оценка и анализ полученных результатов исследования, проведена статистическая обработка данных, написание статей, выступление с докладами.

В ходе защиты диссертации были высказаны следующие критические замечания:

1. Говоря о морфологическом исследовании, Вы указали две группы: одна без рецидивов, другая с рецидивом, в одной группе 5 человек, в другой – 6. Вы считаете это количество достаточным для того, чтобы говорить о статистическом анализе?

2. Вы говорите о поверхностной и глубокой части железы, но нет таких анатомических структур. Выделяют основную часть железы и глоточный отросток. Что Вы имеете в виду?

3. Вы проводили анализ частоты рецидивов в зависимости от метода оперативного вмешательства?

Соискатель Арутюнян Г.Г. ответил на задаваемые ему вопросы и привел собственную аргументацию:

1. По современным методам статистической обработки морфометрических данных, достаточно результатов морфометрии двух пациентов. Исходя из этого, в наши группы мы выбрали больше пациентов.

2. Мы имеем в виду относительно ветвей лицевого нерва: латеральный и медиальный.

3. Да, проводили. Мы выявили, что тем пациентам, которые приходили к нам с рецидивом при первичном хирургическом лечении, в основном проводилась экстракапсулярная энуклеация.

На заседании 26.10.2023 года диссертационный совет принял решение: за решение научной задачи, имеющей важное значение для развития челюстно-лицевой хирургии, присудить Арутюняну Гору Григорьевичу ученую степень кандидата медицинских наук.



При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 22 человек, из них 6 докторов наук по специальности 3.1.2. – челюстно-лицевая хирургия участвовавших в заседании, из 29 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 21, против - 1, недействительных бюллетеней - нет.

Председатель Диссертационного совета  
академик РАН, Заслуженный деятель науки РФ,  
доктор медицинских наук, профессор

 А.А. Кулаков

Ученый секретарь Диссертационного совета  
кандидат медицинских наук

 И.Е. Гусева

Дата оформления Заключения 27.10.2023 г.