

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Минобрнауки РФ Сысолятина Святослава Павловича на диссертационную работу Арутюняна Гора Григорьевича «Дифференцированный подход к выбору хирургического лечения доброкачественных новообразований околоушной слюнной железы», представленную к защите в диссертационный совет 21.1.079.02 федерального государственного бюджетного учреждения национального медицинского исследовательского центра «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.2 – Челюстно-лицевая хирургия

Актуальность темы исследования

Проблема рецидивирования доброкачественных новообразований околоушной слюнной железы имеет особое значение, где достоверность предоперационной диагностики, выбор оптимального минимального объема хирургического лечения, а также послеоперационного наблюдения больных, прооперированных по поводу доброкачественных новообразований околоушной слюнной железы, является актуальной не только для челюстно-лицевых хирургов, но и для тех, кто курирует больных с новообразованиями в области головы и шеи. По мнению ряда авторов остается нерешенной проблема рецидивирования доброкачественных новообразований околоушной слюнной железы, в частности, плеоморфной аденомы. Это связано с морфологическими особенностями плеоморфной аденомы, а также выбором объема хирургического вмешательства.

Научная новизна полученных данных.

Научная новизна диссертации заключается в том, что автором впервые проведен комплексный анализ историй болезни 537 больных, прооперированных по поводу доброкачественных новообразований околоушной слюнной железы, с ретроспективным анализом результатов морфологических исследований.

Г. Г. Арутюнян доказал связь между толщиной фиброзной капсулы плеоморфной аденомы и вероятностью возникновения рецидива опухоли в отдаленном периоде наблюдения. Автором впервые обоснована необходимость тонкоигольной аспирационной биопсии (ТАБ) в качестве обязательного вида предоперационного исследования, также впервые обоснована необходимость пожизненного послеоперационного диспансерного наблюдения пациентов с послеоперационным морфологическим заключением «плеоморфная аденома околоушной слюнной железы» в объеме УЗИ-контроля 1 раз в год.

Впервые разработаны и внедрены в клиническую практику алгоритм выбора метода дифференциальной диагностики в предоперационном периоде, хирургических методов лечения, а также ведения в послеоперационном периоде больных с доброкачественным новообразованием околоушной слюнной железы, в частности, плеоморфной аденомы, на основании инструментальных, цитологических и морфологических результатов исследования.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных автором.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций диссертационной работы Г. Г. Арутюняна определяется репрезентативностью количества пациентов, включенных в исследование, формированием групп сравнения, современными информативными и точными методами исследования, статистической обработки полученных данных и апробации результатов, полученных в ходе исследования. Работа базируется на адекватных источниках медицинской литературы. Сформулированные в диссертации положения, выводы и рекомендации аргументированы и логически вытекают из системного анализа результатов выполненного исследования. Исследование Г. Г. Арутюняна было выполнено по плану реали-

зации темы «Дифференцированный подход к выбору хирургического лечения доброкачественных новообразований околоушной слюнной железы» ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Минздрава России.

Значимость выводов и рекомендаций для науки и практики.

Результаты, полученные в диссертационном исследовании Г. Г. Арутюняном, вносят существенный вклад в развитие челюстно-лицевой хирургии.

Полученные данные позволяют улучшать достоверность предоперационных диагностических данных, что в свою очередь влияет на выбор оптимального объема хирургического лечения, также полученные данные позволяют прогнозировать риски развития рецидива доброкачественных новообразований околоушной слюнной железы, в частности, плеоморфной аденомы, в отдаленном периоде наблюдения.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.

Результаты диссертационного исследования внедрены в практику лечебной работы 8-го онкологического отделения (челюстно-лицевой хирургии) клиники челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Минздрава России, в практику учебной и научной работы кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Минздрава России, в учебный процесс кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии им. А. А. Лимберга ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России.

Результаты, полученные в настоящем диссертационном исследовании, имеют большое практическое значение и могут быть применены в практической работе челюстно-лицевых хирургов, врачей-онкологов.

Проделанная работа может являться основой для дальнейших научных исследований.

Содержание диссертации, её завершенность, связь с публикациями автора

Диссертация оформлена в полном соответствии с современными требованиями. Имеет объем 126 страниц компьютерного набора; состоит из введения, четырех глав

результатов собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, содержит 19 таблиц и 43 рисунков. Библиографический указатель включает 147 источника, в том числе 11 отечественной и 136 зарубежной литературы.

Во введении обосновывается актуальность темы исследования, широко представлены данные по разработанности проблемы, формулируется цель исследования и задачи, необходимые для ее решения. Также включены разделы: научная новизна исследования, теоретическая и практическая значимость работы, методология и методы исследования, положение, выносимую на защиту, степень достоверности и апробации результатов исследования. Отражает личное участие автора в исследовании, структура и объем выполненной работы и рукописи.

В первой главе диссертационного исследования автор подробно рассматривает проблему рецидивирования доброкачественных новообразований околоушной слюнной железы, в частности, плеоморфной аденомы, степень достоверности предоперационных диагностических исследований, особенности морфологического строения капсулы плеоморфной аденомы.

Представленные материалы создают достаточную теоретическую базу для анализа данных проведенного исследования.

Во второй главе автором представлены материалы и методы исследования. Приведено описание использованных в работе методов исследования. Подробно описан анализ архивных данных больных с 2002 до 2021 гг., прооперированных по поводу доброкачественного новообразования околоушной слюнной железы. Особое внимание уделено результатам как предоперационных клинико-инструментальных исследований, так и послеоперационным морфологическим заключениям, морфологическим особенностям новообразований, методам хирургического лечения.

В третьей главе автором представлена детальный анализ архивных данных пациентов с послеоперационным морфологическим заключением «плеоморфная аденома» околоушной слюнной железы, прооперированных с 2002 по 2021 гг. с подробным описанием морфологических характеристик плеоморфной аденомы, объема оперативного лечения.

В четвертой главе автором представлены данные послеоперационного диспансерного клинико-инструментального исследования пациентов, прооперированных по поводу плеоморфной аденомы околоушной слюнной железы.

В пятой главе автором представлены данные морфологического исследования послеоперационных опухолевых материалов, в частности плеоморфной аденомы, так же проведена морфометрия фиброзной капсулы плеоморфной аденомы у больных с рецидивом и без, с дальнейшим статистическим анализом данных морфометрии. Автором также представлен алгоритм ведения больных с новообразованием околоушной слюнной железы.

В шестой главе автором представлены два клинических примера хирургического лечения больных с рецидивом новообразования околоушной слюнной железы.

В заключение автор подводит итог проделанной работы и кратко описывает результаты, использованные в дальнейшем при формулировке выводов. Выводы диссертации полностью соответствуют поставленным задачам.

Результаты исследования опубликованы в 6 печатных работах, из которых 2 статьи в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ, 1 статья в журнале, входящем в реферативную базу и систему цитирования "Scopus", так и в ВАК.

Автореферат диссертации и публикации полностью отражают научную новизну и содержание работы. Диссертация и автореферат оформлены в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.11-2011.

Недостатки работы и вопросы по содержанию и оформлению диссертационного исследования.

Диссертация написано грамотно, хорошо читается, все выводы подкреплены результатами исследования.

В обзоре литературы автор дает объемный классификации, в частности, злокачественных опухолей, и др. материал не имеющий прямого отношения к рассматриваемой теме. Кроме того, использует неизвестные и непонятные анатомические термины, например «трансмандибулярное пространство», «сонная оболочка».

При рассмотрении использовавшихся методов исследования, напротив, местами отсутствует важная информация, например указано что проводилось «МРТ с контрастированием» но нет информации о методе контрастирования и т.п.

В результатах автор, даже в рамках одной таблицы пишет, то «рецидив», то "rec", что вероятно тоже подразумевает рецидив.

Имеющийся орфографические и стилистические погрешности не влияют на положительную оценку работы в целом. Объективность и достоверность полученных материалов не вызывает сомнений. Диссертация содержит новые научные результаты и положения. Принципиальных замечаний к диссертационной работе Г. Г. Арутюняна нет.

При изучении работы возникли следующие вопросы:

1. В диссертации указано, что проведение УЗИ дает достоверную диагностическую информацию, в тоже время далее указывается, что биопсия под УЗИ контролем недостоверна. Как это можно объяснить?
2. В чем смысл вывода №8, где представлены данные литературы?
3. Что именно означает фраза в выводе №9 «УЗИ признаки новообразования ... наблюдались через 17,2 года»?

Заключение.

Диссертация Гора Григорьевича Арутюняна «Дифференцированный подход к выбору хирургического лечения доброкачественных новообразований околоушной слюнной железы» выполнена на кафедре стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Минздрава России под руководством профессора доктора медицинских наук Андрея Ильича Яременко является завершённой научно-квалификационной работой, в которой на современном уровне решена актуальная научная задача — улучшение отдаленных результатов лечения больных с плеоморфной аденомой ОСЖ за счет дифференцированного подхода к выбору предоперационной диагностики, тактики хирургического лечения и последующего диспансерного наблюдения на основании анализа клиническо-инструментальных и морфологического исследований, имеющей существенное значение для специалистов, занимающийся новообразованиями слюнных желез.

По своей актуальности, теоретической и практической значимости, глубине анализа, прикладному значению, степени обоснованности, достоверности и новизне научных положений и выводов, количеству публикация работа Арутюняна Гора Григорьевича на тему: «Дифференцированный подход к выбору хирургического лечения доброкачественных новообразований околоушной слюнной железы» соответ-

ствуется критериям п. 9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней» постановления Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (с изменениями, внесенными постановлением Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. №335 «О внесении в Положение присуждений ученых степеней», в редакции постановления Правительства РФ №1168 от 01 октября 2018 г.), а её автор заслуживает ученой степени кандидата медицинских наук по специальности:

3.1.2—Челюстно-лицевая хирургия.

Профессор кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»

Минобрнауки РФ

Доктор медицинских наук, профессор

Сысолятин С.П.

«10» 10. 2023 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Сысолятина Святослава Павловича заверяю.

Учёный секретарь
УС МИ РУДН



Т. В. Максимова

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Министерство науки и высшего образования Российской Федерации

Адрес организации: 117198, Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.6. [@rudn.ru](https://www.rudn.ru/science)