ОТЗЫВ

официального оппонента заведующего кафедрой стоматологии и челюстно-лицевой хирургии государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Матчина Александра Артемьевича по диссертации Гафарова Хуршеджана Олимджановича на тему: «Новый метод паллиативной противоболевой терапии в челюстно-лицевой хирургии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности 14.01.14 – Стоматология

Актуальность выполненного исследования. Необходимость совершенствования методов купирования хронического болевого синдрома у онкологических больных в запущенных стадиях заболевания определяется целым рядом обстоятельств.

Во-первых, сохраняющейся в мире тенденцией к росту заболеваемости злокачественными опухолями органов полости рта и глотки (С01-13, 46,2 МКБ-10). Так, по данным официальной онкологической статистики абсолютное число больных с впервые в жизни установленным диагнозом рак органов полости рта и глотки в России увеличилась с 8288 человек в 2001 г. до 9785 больных в 2013 г., что выразилось в следующих показателях на 100 000 жителей: 7,21 и 8,83 соответственно. При этом в III и IV стадиях опухоли этих локализаций в 2013 г. были диагностированы у 72,25 % больных.

Во-вторых, отличительными особенностями новообразований органов полости рта является быстрый темп роста, раннее метастазирование, низкая эффективность различных видов лечения, высокие показатели одногодичной летальности, неблагоприятный прогноз.

Отечественные и зарубежные авторы сообщают об успешном лечении местнораспространенных форм рака органов полости рта комбинированным методом, сочетающим в различной последовательности лучевую терапию и оперативное вмешательство. Пятилетняя выживаемость при использовании

данного метода лечения достигает 39-50 %. Однако стойкого излечения авторы достигали лишь при выполнении исключительно трудоемких комбинированно-расширенных операций. Но даже такие оперативные вмешательства порой оказывались нерадикальными. По данным РОНЦ им. Н.Н. Блохина при сроках наблюдения 2 года у 53,6 % больных местнораспространенным раком подвижной части языка и у 66,6 % больных раком дна полости рта после выполнения известных типов оперативных вмешательств возникали рецидивы рака. При продолженном росте или рецидиве рака оказание помощи больным ограничивается паллиативным лечением, важное место в котором принадлежит противоболевой терапии.

В этой связи становится очевидным необходимость поиска новых, эффективных методов, уменьшающих болевой синдром. Купирование хронического болевого синдрома является одним из основных факторов улучшения качества жизни онкологических больных в запущенных стадиях заболевания. Все вышеизложенное позволяет считать, что выбор автором темы по клинико-рентгенологическому обоснованию нового метода паллиативной противоболевой терапии путем усовершенствования пролонгированной регионарной блокады ветвей тройничного нерва и формулировка задач исследования является актуальным и своевременным.

Связь работы с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства. Проведенное диссертационное исследование выполнено по плану научно-исследовательских работ ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан», г. Душанбе. Номер государственной регистрации 15/345. Оно согласуется с планами развития здравоохранения в соответствии с принятой «Национальной программой по профилактике, диагностике и лечению злокачественных новообразований в Республике Таджикистан на 2010-2015 гг.».

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Обоснованность и достоверность научных положений подтверждается солидным объемом фактического материала, обобщающего клинический опыт по купированию хронического болевого синдрома у больных с опухолями челюстно-лицевой локализации. При этом использовался разработанный автором метод пролонгированной регионарной блокады ветвей тройничного нерва.

Безусловно новым следует считать объединение в рамках одного исследования материала, который органично связывает клинико-рентгенологическое обоснование усовершенствованного диссертантом метода пролонгированной регионарной блокады ветвей тройничного нерва, предложенного им набора медицинских изделий и средств для ее проведения, детальное описание техники выполнения. Новизна исследования подтверждена патентом на изобретение государственного патентного ведомства Республики Таджикистан №ТJ 441 «Способ обезболивания у онкостоматологических больных» от 28 марта 2011 года.

В диссертационном исследовании Гафаров Хуршеджан Олимджанович проанализировал результаты паллиативного лечения 108 больных со злокачественными новообразованиями губы и органов полости III и IV стадий заболевания. Пациенты находились в отделении общей онкологии государственного учреждения «Республиканский онкологический научный центр» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, центре взрослой челюстно-лицевой хирургии Национального медицинского центра Республики Таджикистан, Согдийском областном онкологическом центре, отделении челюстно-лицевой хирургии Согдийской областной клинической больницы (г. Худжанд).

Основная линия научной направленности диссертационной работы включает изучение характера хронического болевого синдрома и оценку эффективности различных методов паллиативной противоболевой терапии. На основании анкетного опроса больных показано, что хронический болевой синдром начинает развиваться в первые три месяца от начала заболевания

независимо от ранее проведенной терапии и уже через полгода носит выраженный характер. При этом эффективность традиционной противоболевой фармакотерапии составляет 57,3 %.

Заслуживает внимание представленные в настоящей работе данные об оценке интенсивности хронического болевого синдрома. Для этого диссертант использовал универсальную и при этом максимально простую методику объективного определения интенсивности боли, принятую в мире и России, с помощью визуальной аналоговой шкалы.

Новыми являются полученные Гафаровым Хуршеджаном Олимджановичем результаты, позволяющие оценить эффективность противоболевой терапии при использовании усовершенствованной пролонгированной регионарной блокады ветвей тройничного нерва, а также сравнение показателей уровня качества жизни больных в зависимости от метода проводимой противоболевой терапии. Уровень качества жизни оценивался с использованием опросника FACT-G, версии 4, модифицированного FACT-H&N для больных с опухолями головы и шеи.

Описательные и констатирующие разделы полноценно документированы, хорошо иллюстрированы, изложены академично и не вызывают сомнений в своей достоверности. Количество клинических наблюдений вполне достаточно для обоснованных обобщений и выводов. При этом каждый вывод охватывает определенный раздел работы, которому предпослана самостоятельная задача.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность. Работа Гафарова Хуршеджана Олимджановича написана в классическом стиле, на 177 страницах компьютерного текста и включает в себя общепринятые главы и разделы: введение, обзор литературы, главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы, приложения. Материалы каждой главы соответствуют ее назначению.

Проведенный автором анализ доступных литературных источников позволил достаточно полно представить социально-организационные

проблемы своевременной диагностики и лечения злокачественных новообразований челюстно-лицевой области в Республике Таджикистан. Автор выявил основные принципы диагностических ошибок, допускаемых при первичном осмотре больных, ведущие к запущенности онкологических заболеваний.

Диссертант убедительно показал, что одним из ведущих факторов улучшения качества жизни у больных с опухолями челюстно-лицевой локализации в запущенных стадиях заболевания является купирование хронического болевого синдрома. Последний является результатом не только функциональных, но и структурных изменений, затрагивающих всю ноцицептивную систему от тканевых рецепторов до корковых нейронов.

Во второй главе представлена общая характеристика клинического материала. Объектом исследования явились 108 пациентов (53 мужчины и 55 женщин) с опухолями челюстно-лицевой области в III и IV стадиях заболевания. Диагноз злокачественной опухоли у всех больных был подтвержден гистологическим исследованием. Приведены методы исследования, дана оценка эффективности традиционной фармакотерапии в купировании болевого синдрома. Объем клинического материала вполне достаточен для получения достоверной информации и формулирования выводов. В рецензируемой работе автором использованы современные и информативные методы исследования: общеклинические, социологические, рентгенологические, статистические и др.

Третья, четвертая и пятая главы посвящены изложению собственных результатов и их обсуждению. Прежде всего, автором разработан новый способ паллиативной противоболевой терапии на основе усовершенствованной пролонгированной регионарной блокады ветвей тройничного нерва. Проведено клинико-рентгенологическое обоснование методики проведения пролонгированной регионарной блокады ветвей тройничного нерва. Предложен набор инструментов и средств для ее проведения, изложена техника пролонгированной регионарной блокады

третьей и второй ветви тройничного нерва.

Особого внимания заслуживают данные представленные диссертантом в главе четыре, в котором анализируются результаты купирования хронического болевого синдрома. У 60 пациентов хронический болевой синдром купировался традиционным методом с использованием наркотических анальгетиков. У 48 больных был применен усовершенствованный метод пролонгированной регионарной блокады ветвей тройничного нерва с использованием ненаркотических анальгетиков. Для осуществления пролонгированной регионарной блокады 32 больным катетер был установлен у места выхода третьей ветви тройничного нерва – у овального отверстия в подвисочную ямку, а у 16 пациентов – вблизи места выхода второй ветви тройничного нерва у круглого отверстия крыловидно-небной ямки. Автором убедительно показана эффективность противоболевой блокады в купировании хронического болевого синдрома.

Эффективность обезболивания оценивали и по уровню качества жизни больных в процессе проведения противоболевой терапии пролонгированной регионарной блокадой и наркотическими анальгетиками. Установлено, что использование предложенной автором методики регионарной противоболевой терапии позволяет достичь более высоких показателей качества жизни пациентов, что свидетельствует о ее преимуществе. Так, на 10-е сутки противоболевой терапии показатель общего качества жизни при использовании блокады составил $91,1 \pm 3,1$ балл (из имеющихся 108 баллов), а при использовании наркотических анальгетиков – $71,8 \pm 5,1$ балла, при среднем значении этого показателя $85,1 \pm 4,0$ баллов.

Накопленный опыт по купированию хронического болевого синдрома позволил Гафарову Хуршеджану Олимджановичу сформулировать показания и противопоказания к проведению пролонгированной регионарной блокады, а также выявить осложнения возможные при ее выполнении. Проведенное исследование убедительно показало эффективность и перспективность использования предложенного метода при отсутствии каких-либо

выраженных побочных эффектов. Это позволило автору сделать справедливое заключение, что пролонгированная регионарная блокада может стать методом выбора при проведении паллиативного противоболевого лечения.

Собственные результаты исследования изложены автором последовательно, грамотно, всесторонне проанализированы, их обсуждение обосновывает правильность сделанных выводов.

В заключении автор делает обобщающий анализ полученных результатов, которые суммированы в 6 выводах. Формулировка выводов точна, логична, полностью соответствует результатам исследования и обоснована результатами, полученными в ходе исследования. Автореферат в полной мере отражает содержание диссертации.

Работа написана хорошим литературным языком, прекрасно отредактирована, содержит минимальное количество неточностей. К оформлению работы принципиальных замечаний нет.

В то же время диссертация не лишена некоторых недостатков. Встречаются редкие стилистические ошибки. В процессе изучения диссертации возникли следующие вопросы:

1. В диссертационном исследовании таблица 3 отражает локализацию опухоли и ее распространенность. При этом, автор в III стадию заболевания относит пациентов, имеющих распространенность первичной опухоли, соответствующую символам $T_3N_2M_0$. По клинической классификации TNM пациенты, имеющие любую T, при N_2 относятся к IV стадии заболевания.

2. В обзоре литературы следовало бы уделить больше внимания анализу отдаленных результатов лучевого, комбинированного или комплексного лечения больных раком данных локализаций в III и IV стадиях заболевания. Представленный бы детальный анализ частоты и локализации рецидивов рака явился дополнительным аргументом в важности разработки различных методик регионарной анестезии для купирования хронического болевого синдрома, а также в схемах мультимодальных послеоперационных

анальгезий при выполнении расширенно-комбинированных вмешательств.

3. Первую задачу исследования автор обозначил «провести анализ заболеваемости и оказания помощи онкостоматологическим больным Республики Таджикистан». Для решения этой задачи диссертанту следовало бы использовать данные официальной онкологической статистики. Например, «Показатель онкологической заболеваемости и смертности населения некоторых стран мира по данным проекта GLOBOCAN 2008». Приведенные диссертантом показатели заболеваемости следует описывать в разделе собственных исследований, а не в обзоре литературы.

В целом же построение диссертации отвечает принятым стандартам, указанные замечания не имеют принципиального характера.

Материалы диссертации могут быть использованы и используются при оказании паллиативной помощи онкостоматологическим больным, находящимся на лечении и диспансерном наблюдении в онкологических учреждениях Республики Таджикистан и России, а также в учебном процессе кафедр стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, онкологии.

Соответствие автореферата основным положениям диссертации. Автореферат представлен на 22 страницах машинописного текста и полностью соответствует основным положениям диссертационной работы.

Подтверждение опубликованных основных результатов диссертации в научной печати. По теме диссертации опубликовано 13 работ, из которых 4 опубликованы в изданиях, рекомендованных ВАК и отражают основные результаты исследования.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Гафарова Хуршеджана Олимджановича на тему: «Новый метод паллиативной противоболевой терапии в челюстно-лицевой хирургии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология, является завершенной научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной задачи современной онкостоматологии

по обеспечению эффективным и доступным обезболиванием больных со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области и улучшению качества их жизни в поздних стадиях заболевания.

По актуальности, новизне, методическому и теоретическому уровням, а также достоверности результатов и их реальному вкладу в науку диссертационная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Гафаров Хуршеджан Олимджанович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология.

Официальный оппонент

заведующий кафедрой стоматологии
и челюстно-лицевой хирургии
государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего профессионального
образования «Оренбургский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
460000 г. Оренбург, ул. Советская 6;
телефон: 8 (3532) 34-92-82;
электронная почта: almatchin@bk.ru
заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор

Матчин Александр Артемьевич

от «12» мая 2015 года