

ОТЗЫВ

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

1. Актуальность выполненного исследования

Актуальность диссертации **Гафарова Хуршеджана Олимджановича** определяется ростом онкологической заболеваемости злокачественными новообразованиями орофарингеальной области и поступлением больных в специализированные клиники преимущественно с запущенными стадиями заболевания, несмотря на существующие возможности своевременной диагностики, планирования и хирургического лечения рака этой визуальной локализации. Согласно статистическим данным к моменту установки диагноза 70-85 % пациентов имеют III-IV стадии заболевания. Возможности проведения стандартного комбинированного лечения у этой категории больных весьма ограничены, и поэтому медиана общей продолжительности их жизни от момента установления диагноза составляет 2,5-5 мес. В таких случаях основным видом лечения является паллиативный, важное место в котором отводится обезболиванию. Болевой синдром в 80 % случаев является главной жалобой, предъявляемой больными со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области, но не более 35 % из них получают эффективное обезболивание. Система специализированной помощи больным с распространёнными формами злокачественных новообразований как в Республике Таджикистан, так и в других странах СНГ, находится в стадии становления, а избавлением от боли этого контингента больных занимаются районные онкологи и участковые

терапевты, не имеющие специальной подготовки в этой области. Вопрос о доступности наркотических обезболивающих средств, которым отводится главная роль в решении этой проблемы, также стоит очень остро. Свидетельством тому являются неоднократные случаи самоубийств онкологических больных и привлечения медицинских работников к уголовной ответственности. Подавляющее большинство этих пациентов находится в домашних условиях и не получает полноценной помощи. Поэтому в настоящее время поиск альтернативных методов устранения боли у онкологических больных в поздних стадиях заболевания представляется очень актуальным.

Совокупность всех вышеперечисленных аспектов позволяет считать проблему изучения характера хронического болевого синдрома при злокачественных новообразованиях челюстно-лицевой области, разработки альтернативного метода его устранения и повышения качества жизни этих пациентов актуальной и практически значимой, что убедительно представлено в диссертационной работе Гафарова Х.О.

2. Новизна исследования и полученных результатов, степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Для подтверждения необходимости разработки инвазивных методов устранения хронической боли и обоснования их использования у больных со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области изучены характер болевого синдрома, эффективность традиционной фармакотерапии в его купировании, состояние дыхательной и сердечно-сосудистой систем в процессе проведения различных методов обезболивания.

Методом компьютерной томографии с преобразованием результатов в трёхмерное изображение изучены положение катетера и границы распространения контрастированного раствора местного анестетика при пролонгированной регионарной блокаде 2-й и 3-й ветвей тройничного нерва.

Это позволило определить максимально допустимое расстояние между концом катетера и местом выхода нервного ствола у основания черепа и минимальный объём анестетика для получения хорошего эффекта блокады.

Изучена эффективность инъекционных наркотических анальгетиков и усовершенствованного метода пролонгированной регионарной блокады ветвей тройничного нерва в устранении хронического болевого синдрома у больных со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области. Полученные результаты позволили обосновать целесообразность применения противоболевой терапии местными анестетиками.

Всесторонне изучено качество жизни больных со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области в запущенных стадиях заболевания с использованием опросника FACT-G, модифицированного для больных с опухолями головы и шеи – FACT-H&N. Выявлены статистически значимые факторы, влияющие на качество жизни больных: возраст, пол, локализация опухоли, метод лечения.

Обоснованность и достоверность научных положений определяется достаточным объёмом наблюдений, применением современных информативных методов исследования, статистической достоверностью полученных данных. Полнота и глубина собственного материала в достаточной мере обосновывает выводы и рекомендации, вытекающие из полученных автором диссертации результатов.

3. Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Разработан новый метод паллиативной противоболевой терапии на основе усовершенствования пролонгированной регионарной блокады 2-й и 3-й ветвей тройничного нерва с использованием местных анестетиков (патент на изобретение Республики Таджикистан №TJ 441 «Способ обезболивания у онкостоматологических больных»), который расширяет арсенал способов обезболивания при паллиативном лечении больных со

злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области. Установлено преимущество предлагаемого метода противоболевой терапии в плане адекватности, продолжительности анальгетического эффекта, меньшей частоты побочных эффектов и повышения качества жизни пациентов по сравнению с традиционно используемыми наркотическими анальгетиками. Определены показания и противопоказания к применению метода.

Проведённый ретроспективный статистический анализ медицинской документации больных со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области, находившихся на лечении или диспансерном наблюдении в онкологических учреждениях и челюстно-лицевых стационарах Республики Таджикистан за период с 2005 по 2013 гг., выявил низкую онкологическую осведомлённость населения и медицинских работников, высокий процент больных, обращающихся в специализированные учреждения с распространёнными формами заболевания и продолжающийся рост этого показателя.

Разработанный метод регионарной противоболевой терапии местными анестетиками позволяет существенно снизить потребность пациентов в наркотических анальгетиках, помимо обезболивания негативно влияющих на состояние дыхательной, сердечно-сосудистой, нервной систем и желудочно-кишечного тракта, исключить потребность в пристальном наблюдении за ними с привлечением дополнительного медицинского персонала и сложной аппаратуры, достичь больными чувства комфорта и свободы от боли в поздних стадиях заболевания.

4. Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по традиционному принципу и состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя, включающего 124 отечественных и 107 зарубежных источников, а также приложений. Работа иллюстрирована 12 таблицами и 29 рисунками.

В главе «Обзор литературы» автор в начале приводит данные об эпидемиологической обстановке по злокачественным новообразованиям челюстно-лицевой области в Республике Таджикистан, причинах роста числа больных с III-IV клиническими стадиями заболевания и состоянии системы паллиативной помощи указанной группе пациентов по республике. Далее описываются теоретические и клинические аспекты диагностики и лечения хронического болевого синдрома у этой категории больных, раскрываются принципы традиционной фармакотерапии ВОЗ, указываются её преимущества и недостатки. Затем приводятся данные о существующих на сегодняшний день инвазивных методах устранения хронической боли в челюстно-лицевой области, обосновывается возможность использования пролонгированной регионарной блокады ветвей тройничного нерва в качестве паллиативной противоболевой терапии у больных со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области.

Вторая глава посвящена характеристике клинического материала и описанию использованных методов исследования. Глава наглядно иллюстрирована таблицами и рисунками, что облегчает восприятие материала. Особый интерес представляет раздел, посвящённый изучению характера болевого синдрома и эффективности традиционной фармакотерапии в его купировании у онкостоматологических больных. Раскрываются механизмы развития болевого синдрома у этой категории больных и необходимость в разработке более эффективных методов обезболивания.

Особого внимания заслуживает третья глава, в которой описывается авторский метод паллиативной противоболевой терапии, в том числе: используемые средства и инструментарий, технику проведения пролонгированной регионарной блокады 2-й и 3-й ветвей тройничного, а также клинико-рентгенологическое обоснование. При описании процедуры установки катетера каждый её этап объясняется рисунком из навигационной системы. Предлагаемый метод паллиативного обезболивания достаточно

прост в выполнении подготовленным специалистом и проводится доступными средствами.

В четвёртой главе автор уже на клинических примерах показывает выполнение процедуры пролонгированной регионарной блокады ветвей тройничного нерва при различных локализациях злокачественной опухоли. В каждом конкретном случае по клиническим и функциональным критериям доказывается эффективность предлагаемого метода обезболивания.

Пятая глава посвящена результатам собственных исследований, где автор сравнивает эффективность разработанного метода противоболевой терапии и наркотических анальгетиков, традиционно применяемых для купирования хронической боли онкологического генеза. Данная глава иллюстрирована диаграммами и таблицами, наглядно показывающими динамику хронического болевого синдрома в процессе проведения различных методов обезболивания. Очень важно, что проводится оценка с использованием критерия «качество жизни», который в настоящее время является значимым критерием при оценке эффективности различных методов лечения в онкологии.

В заключении обобщены результаты проведённого исследования. Доказано, что эффективность противоболевой терапии является основным фактором, определяющим приемлемый уровень качества жизни больных в запущенных стадиях заболевания. Выводы и практические рекомендации полностью вытекают из содержания работы и составлены в соответствии с задачами исследования. Диссертационная работа написана хорошим литературным языком, легко читается.

По теме диссертации опубликовано 13 работ, из них 4 статьи в журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ, оформлен патент на изобретение №ТJ 441 «Способ обезболивания у онкостоматологических больных».

Данные диссертации используются в практической деятельности отделения общей онкологии государственного учреждения

«Республиканский онкологический научный центр» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, г. Душанбе; Согдийского областного онкологического центра, г. Худжанд; центра взрослой челюстно-лицевой хирургии Национального медицинского центра Республики Таджикистан, г. Душанбе; отделения челюстно-лицевой хирургии Согдийской областной клинической больницы, г. Худжанд; клиники хирургической стоматологии Ташкентской государственной медицинской академии Республики Узбекистан, а также в учебном процессе на кафедрах челюстно-лицевой хирургии с детской стоматологией и онкологии государственного образовательного учреждения «Институт последиplomного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан».

5. Целесообразность дальнейшего развития научных исследований по теме диссертации

Полученные автором результаты можно использовать в онкологических учреждениях, хосписах, противоболевых кабинетах и на дому при проведении паллиативной противоболевой терапии у больных со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области, в отделениях челюстно-лицевой хирургии при проведении комбинированного и послеоперационного обезболивания. Теоретические положения работы рекомендуется использовать при обучении студентов стоматологических факультетов и слушателей последиplomного образования, обучающихся по специальностям «Стоматология», «Онкология», «Анестезиология и реаниматология».

Принципиальных замечаний по работе нет.

В качестве дискуссии хотелось бы получить ответ на следующие вопросы и замечания:

1. Хотелось бы уточнить реальные возможности использования предлагаемого метода обезболивания в условиях стоматологического кабинета без навигации и на дому обычными средствами?

2. Целесообразность использования обезболивания на стадиях T1-2 и при раке губы, кожи?

3. Не совсем удачный термин *первичный участок опухолевого процесса* стр. 45, принято «*первичный очаг*».

6. Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат в полной мере отражает основное содержание диссертации, выводы и практические рекомендации.

7. Заключение о соответствии диссертации требованиям настоящего Положения

Таким образом, диссертационная работа Гафарова Хуршеджана Олимджановича на тему: «Новый метод паллиативной противоболевой терапии в челюстно-лицевой хирургии», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология, является завершённой 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, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Гафарова Хуршеджана Олимджановича соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к кандидатским

диссертациям, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология.

Официальный оппонент

заведующий кафедрой челюстно-лицевой
хирургии и хирургической стоматологии
государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего профессионального
образования «Северный государственный
медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации,
163000 г. Архангельск, пр-т. Троицкий, 51;
телефон (8182)28-57-91; факс (8182) 28-65-95;
электронная почта aleksandr-minkin@yandex.ru
доктор медицинских наук, профессор

Минкин Александр Узбекович

от «15» мая 2015 года