

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор Государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего профессионального образования
Саратовский государственный
медицинский университет
имени В.И. Разумовского
заслуженный врач РФ,
доктор медицинских наук,
_____ В.М. Попков
«28» апреля 2015 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского о научно-практической ценности 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

Актуальность темы. У больных с неоперабельными злокачественными опухолями, для которых возможности специальных методов лечения исчерпаны, на первый план выходит паллиативная помощь, важное место в которой занимает противоболевая терапия. Её цель – устранение хронической, нарастающей боли, вызванной растущей опухолью, тем самым, улучшение качества жизни пациентов, и как можно долгое сохранение их социальной активности. И в наши дни, первостепенная роль в решении этой проблемы отводится наркотическим анальгетикам. В то же время известно, что регулярный и длительный приём наркотических анальгетиков приводит к постепенному снижению силы и сокращению времени их действия, и сопровождается чередой нежелательных побочных эффектов, что вынуждает больных ограничивать их приём, продолжая

испытывать мучительную боль. Нельзя не отметить ужесточение требований по их выписке, трудность приобретения больными и малый опыт медицинских работников по их использованию для купирования хронической онкологической боли. В конечном итоге около 70 % больных с неоперабельными опухолями страдают от боли различной степени интенсивности.

Одним из перспективных путей обеспечения онкологических больных адекватным обезболиванием является использование методов регионарной анестезии. Регионарная анестезия хотя и относительно сложный, но в то же время наиболее совершенный вид местного обезбоживания, имеет меньшее число осложнений, доступна и выгодна с экономической точки зрения. К единственному недостатку регионарной анестезии для её использования в качестве метода устранения хронической боли можно отнести необходимость каждый раз проводить укол. В челюстно-лицевой хирургии при объёмных и продолжительных оперативных вмешательствах и в послеоперационном периоде используется метод «продолженной регионарной блокады». Сущность метода заключается в подведении катетера к месту выхода 2-й или 3-й ветвей тройничного нерва из полости черепа – к круглому или овальному отверстию и введение через него болюсных доз местного анестетика. Видоизменив технику проведения методики с успехом можно использовать её в качестве регионарной противоболевой терапии у больных с неоперабельными опухолями челюстно-лицевой области.

Диссертация выполнена по плану научно-исследовательских работ государственного образовательного учреждения «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» (ГОУ ИПОСЗРТ) Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, номер государственной регистрации темы 15/345.

Научная новизна исследования, полученных результатов и выводов

Работа выполнена на кафедре челюстно-лицевой хирургии с детской стоматологией ГОУ ИПОСЗРТ Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Для решения поставленных задач и достижения поставленной цели автором проведены клинические и рентгенологические методы исследования, и анкетирование.

Изучены характер болевого синдрома, состояние дыхательной и сердечно-сосудистой систем у больных со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области на стадиях $T_{1-3}N_{1-0}M_0$, $T_{\text{любая}}N_{1-3}M_{0-1}$, что углубило понимание патогенеза хронической боли у этого контингента больных, и позволило научно обосновать дифференцированный подбор обезболивающих средств для её устранения.

Впервые у этой категории больных использована компьютерная томография с преобразованием в трёхмерное изображение при контрастировании местного анестетика неионными контрастными средствами, что позволило определить точность подведения катетера к месту выхода из основания черепа 2-й и 3-й ветвей тройничного нерва, границы распространения введённого анестетика и необходимое его количество.

Проведён сравнительный анализ эффективности наркотических анальгетиков и усовершенствованного метода пролонгированной регионарной блокады ветвей тройничного нерва в купировании хронического болевого синдрома у больных со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области, что расширило представление о возможности применения местных анестетиков для этой цели.

Всесторонне изучено качество жизни больных со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области на стадиях заболевания $T_{1-3}N_{1-0}M_0$, $T_{\text{любая}}N_{1-3}M_{0-1}$ 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.

Разработан новый метод паллиативной противоболевой терапии на основе усовершенствования пролонгированной регионарной блокады ветвей тройничного нерва, который расширяет арсенал методов купирования хронического болевого синдрома у больных со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области на стадиях заболевания $T_{1-3}N_{1-0}M_0$, $T_{любая}N_{1-3}M_{0-1}$. Определены показания и противопоказания к применению метода.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Объективность, научная обоснованность и достоверность исследования определяются достаточным объёмом наблюдений, а также применением современных методов исследования, включая клинические, рентгенологические и анкетный. Автором разработан новый метод паллиативной противоболевой терапии, на достаточном клиническом материале доказана его эффективность в купировании хронического болевого синдрома у больных со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области.

Научные положения, изложенные в работе, рекомендации обоснованы достаточным и достоверным количеством исследований. Результаты представлены в виде фотографий, таблиц и диаграмм.

Основные положения работы доложены и обсуждены на следующих конференциях и конгрессах: XVI научно-практической конференции Таджикского института последипломной подготовки медицинских кадров (ТИППМК) с международным участием «Современные аспекты развития образования и медицинской науки» (Душанбе, Таджикистан, 2010), научно-практической конференции «Биосовместимые материалы и новые технологии в стоматологии» (Красноярск, Россия, 2012), XVIII научно-

практической конференции ТИППМК с международным участием «Достижения и перспективы в деле улучшения качества образования и оказания современной медицинской помощи» (Душанбе, Таджикистан, 2012), XIX научно-практической конференции ТИППМК с международным участием «Достижения последипломного образования в Таджикистане за 20 лет и перспективы его развития», посвящённой 20-летию образования института (Душанбе, Таджикистан, 2013), семинаре по теме «Купирование хронического болевого синдрома у больных с запущенными формами злокачественных новообразований челюстно-лицевой области методом пролонгированной регионарной блокады» среди врачей-стоматологов, онкологов и анестезиологов (Душанбе, Таджикистан, 2013), научно-практической конференции «Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» (Худжанд, Таджикистан, 2014), а также на кафедрах челюстно-лицевой хирургии с детской стоматологией ГОУ ИПОСЗРТ, челюстно-лицевой хирургии и стоматологии ГБОУ ВПО СамГМУ.

По теме диссертации опубликовано 13 печатных работ, из них 4 статей в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, получен 1 патент на изобретение – «Способ обезболивания у онкостоматологических больных».

Содержание автореферата и печатных работ соответствует материалам диссертации.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Исследование Гафарова Х.О. вносят новые данные в проблему паллиативного лечения больных со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области, имеющие важное научное и практическое значение. Изучен характер хронического болевого синдрома запущенных стадий злокачественных новообразований челюстно-лицевой области, с целью принятия патогенетически обоснованных мер по его купированию. В

практику здравоохранения внедрён новый метод паллиативной противоболевой терапии на основе продлённого стволового обезболивания для купирования болевого синдрома у больных со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области на стадиях $T_{1-3}N_{1-0}M_0$, $T_{\text{любая}}N_{1-3}M_{0-1}$. Выполнение продлённой регионарной блокады по разработанной методике обеспечивает надёжную фиксацию катетера в области 2-й или 3-й ветвей тройничного нерва и эффективное его функционирование в течение 2-3 мес., чаще до конца жизни больных с терминальной стадией заболевания. Предлагаемый автором метод купирования хронического болевого синдрома с использованием доступных и безвредных анестетиков IV-V поколений позволяет: значительно уменьшить объём использования с этой целью наркотических препаратов, помимо анальгезии негативно влияющих на состояние дыхательной, сердечно-сосудистой, нервной систем и желудочно-кишечного тракта; выполнять процедуру обезболивания родственниками, а обученным больным проводить самостоятельно, тем самым исключить необходимость присутствия медицинского персонала; достичь больными чувства комфорта и свободы от боли в последние месяцы, дни и часы жизни.

Разработанный метод паллиативной противоболевой терапии у онкостоматологических больных внедрён в практическую деятельность отделения общей онкологии государственного учреждения «Республиканский онкологический научный центр» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, г. Душанбе, Согдийского областного онкологического центра г. Худжанда, центра взрослой челюстно-лицевой хирургии Национального медицинского центра Республики Таджикистан, г. Душанбе, отделения челюстно-лицевой хирургии Согдийской областной клинической больницы г. Худжанда и клиники хирургической стоматологии Ташкентской государственной медицинской Академии Республики Узбекистан. Результаты диссертационной работы используются в учебном процессе на кафедрах

челюстно-лицевой хирургии с детской стоматологией и онкологии ГОУ ИПОСЗРТ.

Результаты исследования, таблицы, диаграммы и рисунки, представленные в диссертационной работе, делают научные положения и выводы диссертационной работы обоснованными и соответствующими поставленным задачам. Всё изложенное позволяет сделать вывод о доказательности и достоверности научных положений, сформулированных в работе. Принципиальных замечаний и вопросов по диссертации не возникло.

Рекомендации по использованию результатов и выводов

Основные результаты диссертации, практические рекомендации по паллиативному обезболиванию рекомендуется использовать для купирования хронического болевого синдрома у онкостоматологических больных с целью улучшения качества их жизни в запущенных стадиях заболевания. Разработанный метод паллиативной противоболевой терапии может использоваться в онкологических и челюстно-лицевых учреждениях, в хосписах, в противоболевых кабинетах и на дому.

Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании целесообразно использовать в учебном процессе на кафедрах стоматологии, онкологии, анестезиологии и реаниматологии медицинских ВУЗов, включить в программу усовершенствования врачей стоматологов, онкологов, анестезиологов а также использовать в практической работе при паллиативном лечении онкостоматологическх больных.

Заключение

Диссертационная работа Гафарова Хуршеджана Олимджановича на тему: «Новый метод паллиативной противоболевой терапии в челюстно-лицевой хирургии», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является самостоятельным законченным научно-квалификационным исследованием по актуальной теме, в которой

содержится новое решение актуальной для теории и практики задачи по совершенствованию методов обезболивания, результаты которой имеют существенное значение для развития стоматологии. Изложены новые научно обоснованные подходы к устранению хронического болевого синдрома, обусловленного злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа Гафарова Х.О., соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям. Автор – Гафаров Хуршеджан Олимджанович – заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология.

Отзыв на диссертацию обсуждён на заседании кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол №2 от «21» апреля 2015 г.).

Заведующий кафедрой хирургической
стоматологии и челюстно-лицевой хирургии
Государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего профессионального
образования «Саратовский государственный
медицинский университет» имени В.И. Разумовского
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор

Лепилин Александр Викторович

от «21» апреля 2015 года