

ОТЗЫВ

На автореферат диссертации Азовской Дарии Юрьевны «Отсроченные реконструктивно-пластические операции у больных опухолями челюстно-лицевой области», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.6 Онкология, лучевая терапия (медицинские науки)

Проблема поздней диагностики опухолей головы и шеи остается актуальной и большинство пациентов поступают на лечение с III–IVA стадией заболевания [Каприн А.Д. с соавт., 2023]. Ключевым методом лечения для данной группы пациентов по-прежнему служит хирургическое вмешательство, направленное на полное удаление опухоли. Такие операции являются высокотравматичными и ведут к формированию обширных комбинированных дефектов, требующих реконструктивно-восстановительного лечения. Возможности местных тканей в таких случаях сильно ограничены и не обеспечивают нужного функционального и косметического эффекта. В связи с чем, методика применения свободных реваскуляризированных лоскутов рассматривается как наиболее предпочтительная [Чойнзонов Е.Л., 2020; Поляков А.П., 2021]. Стоит отметить, что необходимость и преимущества первичной (одномоментной) реконструкции не вызывают сомнений, однако вопрос о целесообразности отсроченных реконструктивных операций остается предметом научных дискуссий [Patel S.A. et al., 2016]. Кроме того, показаниями к отсроченному реконструктивно-восстановительному лечению челюстно-лицевой области служат осложнения после одномоментных реконструкций, такие как частичный или полный некроз лоскутов [Решетов И.В., 2020; Чойнзонов Е.Л., 2021]. Другим существенным фактором существования тактик отсроченных реконструктивно-пластических операций остается ограниченная возможность выполнения одномоментной реконструкции в региональных онкодиспансерах, что связано с дефицитом специалистов необходимой квалификации и недостатком современного оборудования.

Ввиду чего диссертационная работа Азовской Д.Ю., посвященная вопросам оптимизации реконструктивно-пластического лечения у пациентов со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области, является востребованной и актуальной.

Задачи сформулированы четко и последовательно, соответствуют заявленной цели диссертации и решены в ходе исследования.

В автореферате подробно и обстоятельно представлены основные положения выполненной работы. Исследование выполнено на достаточно репрезентативном клиническом материале (68 пациентов со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области (полость рта и верхняя челюсть) T2-4N0-3M0 (II-IVA) стадий, в возрасте от 18 лет до 75 лет,

у которых имелся дефект челюстно-лицевой области, возникший в ходе хирургического лечения (в рамках комбинированного лечения).

По результатам проведенного исследования разработан дифференцированный алгоритм, позволяющий эффективно проводить отсроченные реконструкции с применением аддитивных технологий, что подтверждает проведенный анализ по эстетическим, функциональным результатам, послеоперационным осложнениям и онкологическим результатам. Также автором проведен анализ и определены особенности дефектов, подлежащих отсроченному устранению, которые интраоперационно увеличивают площадь данного дефекта при их устранении: рубцовая деформация, смещение опилов челюстей.

Дария Юрьевна, на основании достаточного клинического материала, в ходе выполненного исследования, аргументировано демонстрирует востребованность аддитивных технологий при отсроченных реконструкциях ($p = 0,015$), что обусловлено большей сложностью дефектов; демонстрирует удовлетворительные результаты по достигнутой функциональной и косметической реабилитации при проведении отсроченной реконструкции верхней и нижней челюсти: в 66,7 % и 62,5 % соответственно.

Представленные результаты исследовательской работы Азовской Д.Ю. позволяют расширить имеющиеся знания в области проведения отсроченного реконструктивно-пластического лечения пациентов со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области, используя персонифицированный подход.

Диссертационная работа выполнена на высоком методологическом уровне с использованием современных методов исследования, которые включают клиническую работу, применение методов лучевой диагностики и использование методов статистического анализа. Полученные результаты имеют как фундаментальную, так и практическую значимость. Выводы и практические рекомендации сформулированы конкретно и логически вытекают из материалов работы.

Диссертация апробирована в достаточной степени, основные положения исследования доложены и обсуждены на различных конференциях Всероссийского и Международного уровней. Данная работа является актуальной, материалы исследования внедрены в клиническую деятельность отделения опухолей головы и шеи НИИ онкологии Томского НИМЦ. Научные и практические результаты работы могут быть использованы для лекторских курсов и практических занятий на кафедрах онкологии высших медицинских учреждений.

На основании представленного автореферата можно заключить, что диссертационная работа Азовской Дарии Юрьевны "Отсроченные реконструктивно-пластические операции у больных опухолями челюстно-лицевой области" является законченной научно-квалификационной работой, вносящей значительный вклад в решение проблемы выполнения отсроченных

реконструкций больным опухолями челюстно-лицевой области, а именно, разработан комплексный к устранению подобных дефектов, что имеет важное значение для современной онкологии. По актуальности, научной и практической значимости, уровню проведенных исследований, работа соответствует критериям п.п. 9-14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г, №842 (в редакции постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335; от 01.10.2018 г. № 1168; от 20.03.2021 г. № 426; от 11.09.2021 г., №1539; от 26.09.2022 г. № 1690; от 26.01.2023 № 101), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Дария Юрьевна Азовская достойна присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Заведующая отделением опухолей головы и шеи, ведущий научный сотрудник отдела опухолей головы и шеи ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России, доктор медицинских наук, доцент

Енгибарян Марина Александровна

Подпись д.м.н. Енгибарян М.А.

«заверяю»

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России, доктор биологических наук, профессор

Дженкова Е.А.

Контактная информация: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научный медицинский исследовательский центр онкологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ онкологии Минздрава России»)

г. Ростов-на-Дону, 344037, 14-линия, 63. тел. 8 (863) 300-30-05, e-mail: onko-sekretar@mail.ru, сайт: www.rnioi.ru.

«15» января 2026 г.

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, профессора Истранова Андрея Леонидовича на автореферат диссертации Азовской Дарии Юрьевны **«Отсроченные реконструктивно-пластические операции у больных опухолями челюстно-лицевой области»**, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.6 Онкология, лучевая терапия (медицинские науки)

При местно-распространенных злокачественных опухолях головы и шеи стандартом лечения считается комбинированный подход, который включает хирургическое вмешательство с последующей лучевой или химиолучевой терапией. Поскольку основным методом лечения остается хирургический, его применение нередко приводит к формированию обширных дефектов. Восполнение возникших функциональных и косметических нарушений является важной задачей реконструктивно-восстановительного лечения [van Gijn D.R. et al., 2018; Jatin Shah, 2019; Решетов И.В., 2019]. Однако, на сегодняшний день окончательно не решены оптимальные сроки реконструктивного лечения. Отдельную сложную группу составляют пациенты, нуждающиеся в повторной реконструкции с использованием свободного реваскуляризированного лоскута, показаниями к которой служат некроз первичного трансплантата или рецидив опухоли, что требует забора нового лоскута (чаще малоберцового). Однако данная методика сопряжена с рядом ограничений: коморбидный фон, воспалительные изменения ткани в области дефекта, наличие сложных и комбинированных дефектов, а также технические трудности при моделировании костных блоков, что в совокупности ведет к ухудшению функциональных исходов [Решетов И.В., 2020, Чойнзонов Е.Л., 2021]. Вследствие чего, не вызывает сомнений востребованность и актуальность проводимой Д.Ю. Азовской диссертационной работы, которая посвящена разработке оптимизации методик планирования, проведения и оценки достигнутых результатов отсроченных реконструктивных операций на челюстно-лицевой области с учётом анализа предшествующего дефекта, в том числе с применением аддитивных технологий.

В рамках диссертационной работы Азовской Дарией Юрьевной проведена многокритериальная оценка отдаленных итогов отсроченных реконструкций, включающая функциональный, эстетический и онкологический компоненты у прооперированных пациентов. Полученные данные были сопоставлены с результатами больных, которым выполнены одномоментные реконструктивные вмешательства при сходных по характеру и локализации дефектах. Внедрение разработанного дифференцированного алгоритма в клиническую практику способствовало стандартизации и рационализации реконструктивного этапа хирургического лечения при восстановлении отсроченных дефектов. Также, в проведенной работе диссертантом впервые обоснованы и апробированы методические и

ОТЗЫВ

На автореферат диссертации Азовской Дарии Юрьевны «Отсроченные реконструктивно-пластические операции у больных опухолями челюстно-лицевой области», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.6 Онкология, лучевая терапия (медицинские науки)

Ограниченность ресурса местных тканей при обширных челюстно-лицевых дефектах диктует необходимость применения более сложных методик. Наилучшие функциональные и эстетические результаты в таких случаях обеспечивает использование свободных реваскуляризированных лоскутов [Чойнзонов Е.Л., 2020; Поляков А.П., 2021]. Хотя в современной хирургической практике приоритет отдается одномоментной реконструкции, в научном сообществе активно дискутируется вопрос об отсроченных вмешательствах, которые могут выполняться через 6–12 месяцев после удаления опухоли и завершения адъювантной терапии [Patel S.A. et al., 2016]. Отсюда следует, что одной из основных задач реконструктивно-восстановительного лечения онкологических больных опухолями челюстно-лицевой области становится определение персонифицированной стратегии по устранению дефектов обозначенной зоны с учетом типа дефекта и характерологических особенностей, которые имеются при отсроченном устранении дефекта.

Диссертационная работа Азовской Д.Ю. посвящена актуальной проблеме современной онкологии: создание комплексной методики планирования, выполнения и оценки отсроченной реконструкции челюстно-лицевой области с предшествующим анализом характера дефекта и применением аддитивных технологий.

Азовская Д.Ю. выявила особые характеристики отсроченных дефектов и разработала комплексный протокол оценки, учитывающий влияние рубцовых изменений и смещения костных фрагментов челюсти — факторов, увеличивающих объем фактического дефицита тканей во время операции. Для клинической реализации данного подхода предложена система методов, направленная на устранение обширных и сочетанных дефектов челюстно-лицевой области в отсроченном периоде, представляющая собой трехэтапный алгоритм. Использование аддитивного производства в рамках данной системы обеспечивает достижение прогнозируемой точности при восстановлении анатомических структур у пациентов после онкологического хирургического этапа ($p = 0,015$).

Автором представлены убедительные клинические данные, подтверждающие эффективность предложенного алгоритма. Статистический анализ выполнен на достаточно большой выборке пациентов с различными типами дефектов челюстно-лицевой области, устраняемых одномоментно или

в отсроченном периоде, что обеспечивает надежность и обоснованность полученных результатов. Особое внимание уделено достигнутому уровню реабилитации, анализу послеоперационных осложнений – оценке функциональных и эстетических исходов реконструктивно-восстановительного лечения, что подчеркивает комплексный подход к реабилитации пролеченных пациентов с целью достижения лучших результатов. Так функциональная и косметическая реабилитация при отсроченной реконструкции верхней и нижней челюсти достигнута в 66,7 % и 62,5 % соответственно (при одномоментной реконструкции – в 94,4 % и 87,5 %), при проведении одномоментных реконструкций верхней челюсти определялись лучшие результаты по сравнению с отсроченными реконструкциями на уровне тенденции ($p = 0,08$); благоприятные условия для дентальной имплантации созданы при проведении отсроченных реконструкций у 64,7 % пациентов (при одномоментной реконструкции – 91,2 % ($p = 0,017$)).

Результаты исследования широко представлены на российских и международных конференциях, а также в 7 печатных работах, опубликованных по теме диссертации, в том числе в 3 статьях в журналах, рецензируемых ВАК. Автором получен 1 патент РФ на изобретение.

Научная обоснованность работы достигается за счет комплекса современных клинико-диагностических подходов, отвечающих критериям доказательности, в сочетании с корректно выбранными методами статистического анализа. Положения, сформулированные в работе Азовской Д.Ю., обогащают современные представления о проведении реконструктивно-пластического этапа в отсроченном периоде у онкологических больных с дефектами челюстно-лицевой области.

Практические рекомендации диссертанта четко сформулированы и обладают высокой степенью реализуемости в условиях клинической практики. Их внедрение позволит улучшить качество и безопасность отсроченных реконструктивных операций, повысить их функциональные и эстетические результаты.

Исследование Азовской Д.Ю. отличается внутренней целостностью и методологической выверенностью. Сформулированные выводы и практические рекомендации логически обоснованы и непосредственно следуют из материалов работы.

Структура автореферата соответствует общепринятым требованиям, а его содержание изложено ясным и понятным языком.

Таким образом, диссертационная работа Азовской Д.Ю. является многогранным исследованием, в результате которого разработан персонифицированный подход проведения отсроченного реконструктивно-восстановительного лечения больных с дефектами челюстно-лицевой области, возникших после специализированного лечения злокачественной опухоли.

Содержание диссертационной работы Азовской Д.Ю. «Отсроченные реконструктивно-пластические операции у больных опухолями челюстно-лицевой области» по актуальности, объему и уровню проведенных исследований, значению полученных результатов полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» Постановления Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г №842 (в ред. Постановления Правительства РФ от 25.01.2024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени по специальностям 3.1.6 Онкология, лучевая терапия.

Начальник научно-клинического
отдела онкологии ЛОР-органов
ФГБУ НМИЦО ФМБА России,
доктор медицинских наук, доцент

Виноградов Вячеслав Вячеславович



Подпись ЗАВЕРЯЮ
Ученый секретарь ФГБУ НМИЦО
ФМБА России

д.м.н., доцента Виноградов В.В.
д.м.н. доцент Григорьева А.А.
« 13 » 01 2026 г.

Контактная информация: Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства" (ФГБУ НМИЦО ФМБА России)

г. Москва, Волоколамское шоссе, д.30, к.2; Телефон 8 (499) 968-69-04, e-mail: otolar@fmbamail.ru,
сайт: <https://otolar-centre.ru>

« 13 » 01 2026 г.