

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Частного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский медико-социальный институт» Балина Виктора Николаевича на диссертационную работу Колеговой Татьяны Евгеньевны «Обоснование применения эндоскопически ассистированного доступа для хирургического лечения заболеваний передней и боковой областей шеи», представленную к защите в диссертационный совет Д 208.090.07 федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по научной специальности 14.01.14 – стоматология.

### **Актуальность избранной темы**

Формирование послеоперационного рубца в области шеи является медицинской, психологической, этической и правовой проблемой. Не вызывает сомнений актуальность эстетических нарушений, возникающих в результате оперативных вмешательств на шее, выполненных с использованием «традиционных» (общепринятых в хирургической практике) доступов, и выражающихся в формировании рубцовой деформации мягких тканей. Также пациенты, перенесшие операцию на шее по поводу доброкачественного новообразования в позднем послеоперационном периоде, сообщают о наличии болевых ощущений в прооперированной области, отмечают парестезии в области рубца. В связи с развитием и с широким внедрением эндоскопического оборудования все более актуальны исследования, проводимые в области эндоскопически ассистированной хирургии шеи с целью достижения лучшего эстетического и функционального результатов.

## **Научная новизна полученных результатов**

Научная новизна работы состоит в том, что автором впервые разработан и внедрён в клиническую практику минимально инвазивный эндоскопически ассистированный прецизионный хирургический доступ к анатомическим структурам и новообразованиям передней и боковой областей шеи (патент №2625283 от 12.07.2017 г., патент №2680304 от 19.02.2019 г.) и способ хирургического лечения шило-подъязычного синдрома (патент №2656546 от 05.06.2018 г.).

Доказано, что у пациентов, оперированных с использованием разработанного автором минимально инвазивного эндоскопически ассистированного прецизионного хирургического доступа, в позднем послеоперационном периоде не происходит психологических нарушений, а также функциональных, и эстетических нарушений в передней и боковой областях шеи. Впервые описан синдром кожно-платизмальной дисфункции, включающий в себя комплекс симптомов, возникающих в позднем послеоперационном периоде у пациентов, перенесших операции в передней и боковой областях шеи с использованием общепринятых хирургических доступов.

## **Значимость выводов и рекомендаций для науки и практики**

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертационной работе Т.Е. Колеговой, представляют значимый вклад в проблему улучшения результатов хирургического лечения боковых кист шеи, опухолевых и неопухолевых заболеваний поднижнечелюстной слюнной железы, шилоподъязычного синдрома, как в научном, так и в практическом плане.

Получены 3 патента на изобретение РФ, что подтверждает новизну и значимость научных исследований.

Разработанный автором хирургический доступ позволяет улучшить функциональные, психологические и эстетические результаты операций по поводу доброкачественных новообразований передней и боковой областей шеи. Применение разработанного минимально инвазивного эндоскопически

ассистированного прецизионного хирургического доступа позволяет снизить необходимость проведения многоэтапной послеоперационной реабилитации пациентов.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных автором**

Исследование Т.Е. Колеговой было выполнено по плану реализации темы государственного задания «Малоинвазивные эндовидео-ассоциированные методики хирургического лечения новообразований головы и шеи» ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России. Достоверность результатов исследования подтверждается наличием достаточного объёма клинического материала, современными практическими и экспериментальными методами исследований, методами статистического учёта, обработки и анализа медицинских данных.

Участие автора заключается в планировании и проведении клинического, инструментального, психологического обследования двух групп пациентов, осуществлении компьютерной обработки и статистического анализа данных, объективизации выводов, анализе и обобщении полученных данных, написании текста диссертации и автореферата

По результатам исследования были опубликованы 4 статьи в журналах, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертаций, 1 статья в журнале, входящем в реферативную базу и систему цитирования “Scopus”, получены 3 патента на изобретение РФ.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Результаты диссертационного исследования имеют большое практическое значение и могут быть применены в практической работе врачей–челюстно-



лицевых хирургов, врачей–оториноларингологов, врачей–онкологов, клинических психологов.

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.

### **Оценка содержания работы, её завершённость**

Диссертационная работа Т.Е. Колеговой представлена в виде рукописи, которая написана в традиционной последовательности. Она состоит из введения, пяти глав («Обзор литературы», «Материал и методы исследования», три главы собственных исследований), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы, включающего 206 источников. Диссертация изложена на 185 страницах текста компьютерного набора, содержит 28 таблиц и 76 рисунков.

Во введении автором сформулированы актуальность исследования, цель, задачи, научная новизна, теоретическая и практическая значимость, соответствие работы паспорту научной специальности, положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы отражает современные представления о теме диссертационного исследования, содержит ссылки на современные публикации, многие из которых изданы в течение последних пяти лет.

В главе «Материал и методы исследования» изложено количество включенных в исследование пациентов, критерии включения и исключения, подробно описан и прекрасно иллюстрирован разработанный автором минимально инвазивный эндоскопически ассистированный прецизионный хирургический доступ.

В третьей главе автором проведена сравнительная оценка патоморфологических изменений в стенках боковых кист шеи в сравниваемых группах; сравнительная характеристика клинических данных и данных, полученных при проведении эхографического исследования, результаты статистического анализа данных электронейромиографического исследования, эстезиометрии, термографии.

В четвертой главе автором представлены результаты статистического анализа данных, полученных при проведении мониторинга динамики активности симпатической нервной системы методом регистрации кожно-гальванической реакции и психологического исследования, в сравниваемых группах.

В пятой главе на четырёх клинических примерах продемонстрирована эффективность и безопасность применения разработанного эндоскопического ассистированного доступа.

В заключении автор акцентирует внимание на впервые полученных научных данных, подводит итоги исследования, обосновывает минимальную инвазивность и прецизионность разработанного доступа

Выводы и практические рекомендации обоснованы и логически вытекают из содержания научной работы, соответствуют целям и задачам исследования.

В автореферате диссертации изложены основные идеи и выводы диссертации, показан вклад автора в проведенное исследование, степень научной новизны и практическая значимость приведенных результатов исследований.

### **Недостатки работы и вопросы по содержанию и оформлению диссертационного исследования**

Диссертация и автореферат оформлены в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.11–2011. Работа написана грамотно, с использованием научного стиля, логически правильно построена, содержит новые научные результаты, которые обоснованы статистически и убедительно аргументированы, все выводы

подкреплены результатами исследований. Имеющиеся отдельные опечатки не влияют на общую положительную оценку работы.

Принципиальных замечаний к диссертационной работе Т.Е. Колеговой нет.

При изучении работы возникли следующие вопросы:

1. Имеет ли минимально инвазивный эндоскопически ассистированный прецизионный хирургический доступ, предложенный Вами, эстетические преимущества перед известным ранее способом ушивания раны интрадермальным швом после проведения операции с использованием общепринятого доступа в позднем послеоперационном периоде?
2. Какие существуют противопоказания к применению разработанного Вами эндоскопически ассистированного доступа?
3. Какой способ дренирования послеоперационной раны после выполнения операции с использованием разработанного эндоскопически ассистированного доступа является оптимальным?

### **Заключение**

Диссертация Колеговой Татьяны Евгеньевны «Обоснование применения эндоскопически ассистированного доступа для хирургического лечения заболеваний передней и боковой области шеи», выполненная в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на кафедре челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии им. А.А. Лимберга под руководством профессора, доктора медицинских наук Яременко Андрея Ильича и представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой решена научная задача – улучшение функциональных, психологических и эстетических ранних и отдалённых послеоперационных результатов лечения боковых кист шеи, опухолевых и неопухолевых заболеваний



поднижнечелюстной слюнной железы, шилоподъязычного синдрома путём применения эндоскопически ассистированного хирургического метода лечения, имеющая существенное значение для медицины, а именно для специальности стоматология.

Диссертационная работа Колеговой Татьяны Евгеньевны на тему «Обоснование применения эндоскопически ассистированного доступа для хирургического лечения заболеваний передней и боковой области шеи» по своей актуальности, объему материала, методической стороне проведенных исследований, научной и практической ценности полностью соответствует 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 изменений в Положение о присуждении ученых степеней», в редакции постановления Правительства РФ №1168 от 01 октября 2018 г.), а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология.

заведующий кафедрой хирургической стоматологии  
и челюстно-лицевой хирургии  
Частного образовательного учреждения высшего образования  
«Санкт-Петербургский медико-социальный институт»,  
доктор медицинских наук, профессор

Балин Виктор Николаевич  
«23» апреля 2021 г.

Адрес: 195271, Санкт-Петербург, Кондратьевский проспект, д. 72 литера «А»  
Тел.: 8 (812) 448-39-63  
<https://medinstitut.org>  
e-mail: [info@medinstitut.org](mailto:info@medinstitut.org), [vnbalin@mail.ru](mailto:vnbalin@mail.ru)

Подпись доктора медицинских наук, профессора Балина Виктора Николаевича заверяю.



Подпись Балина В.И.  
удостоверяю.  
Начальник управления  
кадров Егорова А.В.  
« 23 » 04 20 21 г.