

ОТЗЫВ

научного руководителя, заведующего лабораторией онкопатологии головы и шеи с группой онкопатологии центральной нервной системы государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова», доктора медицинских наук, профессора Жанны Викторовны Колядич на диссертацию Михаила Николаевича Макаревича **«Эндоскопическое эндоназальное хирургическое лечение пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа»** представляемую к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 - онкология.

Михаил Николаевич Макаревич в 2003 г. окончил лечебный факультет учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» по специальности лечебно-профилактическое дело и в 2004 г. прошел стажировку по специальности хирургия. В этом же году прошел переподготовку по специальности «Оториноларингология». С 2005 г. работает в государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова» (РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова). В 2005 прошел переподготовку по специальности «Онкология», в 2018 – по специальности «Пластическая хирургия», в 2022 – по специальности «Онкохирургия». С 2008 г. по 2011 г. прошел обучение в клинической ординатуре по специальности «Онкология». С 2024 г. обучается в аспирантуре по специальности «Онкология». В 2015 г. присвоена высшая квалификационная категория.

М.Н. Макаревич за время работы в РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова сформировался как грамотный, разносторонне подготовленный специалист. Владеет современными методами диагностики и лечения опухолей головы и шеи. Широко на практике использует имеющиеся знания. В работе инициативен, исполнительен, дисциплинирован, является высококвалифицированным хирургом, способным взять на себя ответственность в принятии решений по сложным вопросам, находящимся в его компетенции. Постоянно повышает свой профессиональный уровень. Принимал неоднократное участие в международных конференциях и мастер-классах по проблемам онкологии (Австрия, РФ), реконструктивной хирургии (РФ, Украина, Австрия), эндоскопической хирургии околоносовых пазух, полости носа и основания черепа (РФ, Турция, Нидерланды). Владеет знаниями отечественных и зарубежных достижений в области диагностики, лечения и медицинской реабилитации пациентов с опухолями полости носа и

околоносовых пазух, методами обработки информации с применением электронно-вычислительной техники и оформлением научной документации по проведенным исследованиям. Строго соблюдает правила внутреннего трудового распорядка, проявляет организованность и собранность, добросовестно относится к работе. Пользуется заслуженным авторитетом и уважением сотрудников центра.

М.Н. Макаревич активно занимается научной деятельностью. Является автором 14 научных работ по теме диссертации, в том числе 5 статей в рецензируемых журналах ВАК, 1 статьи в рецензируемом журнале по специальности «Оториноларингология», 6 тезисов докладов научных конференций и 2 инструкций по применению, утвержденных Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

М.Н. Макаревич являлся ответственным исполнителем научно-исследовательской работы «Разработать и внедрить метод эндоскопического эндоназального хирургического лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа» подпрограммы «Злокачественные опухоли» Государственной научно-технической программы «Научно-техническое обеспечение качества и доступности медицинских услуг» 2021–2025 гг. (номер госрегистрации 20201031 от 23.06.2020 г., срок выполнения: I кв. 2020 г. – IV кв. 2023 г.).

Выполненная М.Н. Макаревичем диссертация «Эндоскопическое эндоназальное хирургическое лечение пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа», представляемая к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельно выполненной научной работой и посвящена вопросу повышения эффективности лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа путем разработки и внедрения алгоритма предоперационного планирования и метода эндоскопического эндоназального хирургического лечения.

Автором были определены проблемные вопросы хирургического лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа и предложены пути их решения, обработана медицинская документация, созданы электронные базы данных, проведена статистическая обработка данных и анализ полученных результатов.

Диссертационная работа включает аналитический обзор литературы, в котором освещены основные показатели онкологической статистики, современные подходы к диагностике и лечению, основные этапы формирования методов хирургического лечения злокачественных опухолей околоносовых пазух и полости носа в мире и Республике Беларусь.

М.Н. Макаревичем проведен детальный анализ отдаленных и непосредственных результатов, а также последствий и осложнений лечения

пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа. Анализ показал, что лечение без хирургического компонента, распространенность опухолевого процесса Т3-Т4, возраст (60 лет и старше) и наличие патогистологической формы «меланома» являются основными причинами развития рецидива заболевания. В группе пациентов, получивших лечение с хирургическим компонентом, пятилетняя общая выживаемость ($53,1 \pm 4,7\%$) значительно выше ($p < 0,001$), чем в группе пациентов, получивших лечение по радикальной программе без хирургического компонента ($23,0 \pm 4,9\%$), как и пятилетняя безрецидивная выживаемость – $58,2 \pm 5,4\%$ и $29,8 \pm 8,2\%$ соответственно.

Впервые был проведен анализ последствий и осложнений хирургического лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа с использованием классических наружных доступов, который показал, что они характеризуются высокой степенью травматичности и частотой послеоперационных осложнений $59,3\%$ ($72/122$), включая стойкие нарушения чувствительности в зоне иннервации ветвей верхнечелюстного нерва 56% ($68/122$), назальную ликворею $0,8\%$ ($1/122$), формирование сквозных дефектов $2,5\%$ ($3/122$), и эстетически неудовлетворительным результатом, обусловленным западением мягких тканей щеки у 23% ($28/122$) пациентов.

С целью минимизации хирургической травмы, осложнений и более радикального удаления опухоли в труднодоступных и плохо обзримых отделах основания черепа разработан метод эндоскопического эндоназального хирургического лечения и алгоритм предоперационного планирования эндоскопического эндоназального хирургического лечения, позволяющий планировать хирургическое вмешательство по данным мультисрезовой компьютерной томографии, грамотно интерпретировать анатомию операционного поля и как следствие – выбрать индивидуальную комбинацию хирургических приемов.

Применение разработанного метода и алгоритма позволили в 100% случаев [95% ДИ $92-100\%$] избежать жизнеугрожающих интраоперационных осложнений, исключить разрезы тканей челюстно-лицевой области, повреждения верхних альвеолярных ветвей верхнечелюстного нерва, ветвей лицевого нерва, западения мягких тканей щеки, приводящих к формированию обезображивающих рубцов на лице.

Доказано, что с позиции хирургической травмы, эстетических и функциональных результатов разработанный метод эндоскопического эндоназального хирургического лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа обладает преимуществами по сравнению с хирургическим лечением с применением классических наружных доступов при сопоставимых отдаленных онкологических результатах - общая

трехлетняя выживаемость в группе с применением метода эндоскопического эндоназального хирургического лечения и в группе с применением классических наружных доступов составляла $69,0 \pm 8,2\%$ и $74,3 \pm 5,2\%$, ($p=0,892$); безрецидивная трехлетняя – $73,6 \pm 7,2\%$ и $62,8 \pm 5,9\%$ соответственно ($p=0,608$).

Ученая степень кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 - онкология может быть присуждена М.Н. Макаревичу за:

– за впервые проведенный анализ отдаленных и непосредственных результатов и последствий лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа, выявивший необходимость хирургического компонента в лечении: в группе пациентов, получивших лечение с хирургическим компонентом, пятилетняя общая выживаемость ($53,1 \pm 4,7\%$,) значимо выше ($p < 0,001$), чем в группе пациентов, получивших лечение по радикальной программе без хирургического компонента ($23,0 \pm 4,9\%$), как и пятилетняя безрецидивная выживаемость – $58,2 \pm 5,4\%$ и $29,8 \pm 8,2\%$ соответственно.

вклад в развитие функционально-щадящей хирургии, позволяющей добиться стойкого выздоровления пациентов при сохранении качества их жизни, повысить отдаленные результаты комбинированного лечения при улучшении возможностей полноценной реабилитации основных функций (дыхания, речи и прочих), что способствует росту шансов на успешную социальную и трудовую ресоциализацию онкопациентов;

– разработку и апробацию алгоритма предоперационного планирования эндоскопического эндоназального хирургического лечения пациентов со злокачественными опухолями околоносовых пазух и полости носа, который позволяет осуществить выбор наиболее эффективной хирургической тактики и определить оптимальный объем хирургического вмешательства. Преимущество названного алгоритма в том, что он позволяет избежать жизнеугрожающих интраоперационных осложнений в 100% случаев;

Заведующий лабораторией онкопатологии
головы и шеи с группой онкопатологии
центральной нервной системы
государственного учреждения
«Республиканский научно-практический
центр онкологии и медицинской радиологии
им. Н.Н. Александрова»,
д.м.н., профессор



*Удостоверено
специальным
М.Н. Макаревичем
23.06.2025*

Ж.В. Колядич