

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры хирургической стоматологии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России Степанова Ильи Вячеславовича на диссертационную работу Камилова Шамсулвары Таймасхановича на тему: «Сравнительная оценка эффективности склерозантов при лечении венозных мальформаций в области лица, шеи и полости рта» по специальности 3.1.2. Челюстно-лицевая хирургия.

Актуальность исследования

Хорошая васкуляризация головы, шеи и полости рта, развитая, анастомозирующая между собой сосудистая сеть является предрасполагающим фактором для формирования различных сосудистых образований. Венозные мальформации (ВМ) челюстно-лицевой области относятся к врождённым сосудистым аномалиям, которые нередко манифестируют в детском возрасте, однако сохраняют тенденцию к прогрессированию и клинически значимым проявлениям на протяжении всей жизни пациента. Локализация ВМ в области лица, шеи и полости рта вызывает не только выраженный эстетический дефект, но и функциональные нарушения. Особую сложность представляет лечение обширных распространенных сосудистых мальформаций, расположенных в области жизненно важных или функционально значимых органов. Проведение радикального хирургического лечения в этой группе чревато прогнозируемым кровотечением, а также значительными косметическими и функциональными изъятиями после резекции патологического сосудистого образования в пределах здоровых тканей.

Склеротерапия в настоящее время рассматривается как один из базовых методов лечения ВМ, позволяющий уменьшать объём поражённых тканей и купировать клиническую симптоматику при минимальной инвазивности вмешательства. Вместе с тем выбор склерозанта, способа введения (жидкая или пенная форма), дозирования и тактики наблюдения до сих пор нередко

определяется эмпирически и зависит от опыта клинициста, что затрудняет стандартизацию подходов и сопоставимость результатов.

В этой связи диссертационная работа Камилова Ш.Т., посвящённая сравнительной оценке эффективности склерозантов (Этоксисклерол 3% и Фибро-Вейн 3%) в лечении венозных мальформаций области лица, шеи и полости рта, имеет несомненную научную и практическую значимость. Получение объективных критериев выбора препарата с учётом размеров ВМ и профиля осложнений представляется актуальной задачей челюстно-лицевой хирургии.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность научных положений диссертационной работы определяется корректно сформулированной целью и задачами исследования, адекватным дизайном и достаточным объёмом клинического материала. Автором обследовано и пролечено 60 пациентов с венозными мальформациями в области лица, шеи и полости рта, включённых в исследование по критериям отбора, обеспечивающим сопоставимость клинических групп.

Пациенты распределены с учётом размера венозной мальформации (малые, средние и большие) и применяемого склерозанта. Склеротерапия выполнялась в виде пенных форм препаратов (Этоксисклерол 3% и Фибро-Вейн 3%), а контроль эффективности осуществлялся в динамике, что соответствует современным представлениям о ведении данной категории пациентов.

В работе использован комплекс клинических и инструментальных методов: оценка клинической симптоматики (включая симптомы наполнения и опорожнения), ультразвуковое исследование для определения размеров и характеристик мальформаций, а также разработанный автором подход к оценке изменения окраски кожных покровов и слизистых оболочек после лечения. Выраженность болевого синдрома фиксировалась по нумерологической

рейтинговой шкале, что позволило сопоставить переносимость различных препаратов.

Дополнительно применено 3D-сканирование лица для анализа коллатерального отёка мягких тканей в ранние сроки наблюдения, что является методически интересным решением и повышает объективность оценки постинъекционной реакции.

Достоверность результатов подтверждается статистической обработкой с применением параметрических и непараметрических критериев в зависимости от распределения данных, а также соответствием исследования требованиям биоэтики.

Основные результаты исследования апробированы на профильных научных мероприятиях, а сама диссертационная работа обсуждена на заседании кафедры челюстно-лицевой хирургии им. академика Н.Н. Бажанова Института стоматологии им. Е.В. Боровского Сеченовского Университета (31.10.2025 г., протокол № 15/2025), что свидетельствует об их научной состоятельности.

Достоверность и научная новизна исследования, полученных результатов

Научная новизна диссертационного исследования заключается в получении новых данных о клинической эффективности и профиле осложнений при применении пенных форм Этоксисклерол 3% и Фибро-Вейна 3% у пациентов с венозными мальформациями челюстно-лицевой области. Впервые в рамках единого протокола сопоставлены результаты лечения с учётом размера ВМ, выраженности болевого синдрома и динамики коллатерального отёка мягких тканей.

Отдельного внимания заслуживает анализ местных осложнений (парестезии ветвей тройничного нерва, некроз мягких тканей, кровотечения, постинъекционные контрактуры жевательной мускулатуры), выполненный с группировкой по размеру ВМ и типу склерозанта, что позволяет практикующему хирургу оценивать риски при выборе препарата.

Наиболее значимые результаты, обладающие научной новизной, заключаются в следующем:

– показано, что применение пенной формы Этоксисклеролв 3% и Фибро-Вейна 3% при лечении ВМ головы, шеи и полости рта является эффективным малоинвазивным методом; по данным ультразвукового исследования в среднем размеры мальформаций уменьшались на 56%;

– установлено, что при лечении венозных мальформаций большого размера пенная форма Фибро-Вейна 3% обеспечивает более выраженное уменьшение объёма поражения по сравнению с пенной формой лауромакрогола. В тоже время, при малых ВМ применение Фибро-Вейна 3% ассоциировано с большей частотой местных осложнений (до 50%), что принципиально важно для выбора препарата в клинической практике;

– разработан и применён метод оценки изменения окраски кожи и слизистых оболочек по данным аддитивной цветовой модели RGB, позволяющий объективизировать косметический эффект лечения;

– применен метод 3D-сканирования для объективизации степени выраженности коллатерального отёка мягких тканей после склеротерапии;

– сформулированы практические рекомендации по проведению склеротерапии разными склерозантами для повышения эффективности лечения венозных мальформаций головы и шеи повышения безопасности процедуры.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Полученные результаты представляют существенный интерес для челюстно-лицевой хирургии и смежных дисциплин. Автором показано, что выбор склерозанта целесообразно осуществлять с учётом размера венозной мальформации и ожидаемого профиля осложнений. Предложенный подход повышает предсказуемость лечения, позволяет оптимизировать тактику ведения пациентов и улучшать функциональные и эстетические исходы.

Практические рекомендации диссертации конкретизируют показания к применению пенных форм склерозантов: для малых и средних ВМ

предлагается использовать Этоксисклерол 3%, а для больших — Фибро-Вейн 3% с ограничением разового объёма. Уточнены вопросы обезболивания и анестезиологического обеспечения: при локализации мальформаций в рефлексогенных зонах (корень языка, мягкое нёбо) рекомендовано применение общего обезболивания. Данные положения имеют практическую направленность и могут быть использованы в клинической работе.

Результаты исследования внедрены в работу отделения челюстно-лицевой хирургии УКБ №4 Сеченовского Университета, а также используются в учебном процессе кафедры, что подтверждает прикладной характер выполненной работы.

Соответствие диссертации паспорту специальности

Научные положения диссертации соответствуют паспорту научной специальности 3.1.2. «Челюстно-лицевая хирургия», пункту 8 направлений исследований «Изучение этиологии, патогенеза, эпидемиологии, методов диагностики, лечения и реабилитации пациентов с сосудистыми мальформациями и ангиодисплазиями челюстно-лицевой области».

Полнота освещения результатов диссертации в печати

По материалам исследования автором опубликовано 9 печатных работ, в том числе 1 статья в журнале, включённом в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/Перечень ВАК при Минобрнауки России; 2 статьи в изданиях, индексируемых в международной базе Scopus; 3 иные публикации, а также 3 публикации в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций. Результаты исследования представлены на крупных отечественных и международных научно-практических мероприятиях (2022–2024 гг.).

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом

Диссертационная работа Камилова Шамсулвары Таймасхановича изложена в классическом стиле на 150 страницах машинописного текста и состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа иллюстрирована 57 рисунками и содержит 20 таблиц. Список литературы включает 230 источников, в том числе 66 отечественных и 164 зарубежных публикации.

Автором подробно изложена актуальность изучаемой проблемы. Цель исследования сформирована корректно и находит своё отражение в теме работы. Задачи исследования логически связаны с целью и способствуют её раскрытию. Чётко обозначены научные положения, выносимые на защиту, новизна и практическая значимость работы. Указаны сведения об апробации и внедрении результатов исследования.

Глава «Обзор литературы» содержит анализ отечественных и зарубежных исследований, посвящённых классификации сосудистых аномалий, диагностике венозных мальформаций, а также современным подходам к их лечению с акцентом на склеротерапию и особенности применения различных склерозантов в челюстно-лицевой области. Обзор литературы выполнен на современном уровне и демонстрирует хорошую осведомлённость автора в проблеме.

В главе «Материалы и методы» подробно представлены дизайн исследования, критерии включения и исключения, клинико-инструментальные методы обследования, техника склеротерапии с использованием пенных форм препаратов, а также методы оценки эффективности (УЗ-контроль, клинические симптомы, оценка цвета тканей, анализ болевого синдрома и 3D-оценка отёка). Раздел статистической обработки изложен корректно; применённые статистические методы соответствуют поставленным задачам.

Третья глава посвящена анализу результатов лечения, включая сравнение динамики размеров мальформаций в зависимости от выбора склерозанта и исходного размера, оценку выраженности боли и частоты осложнений.

Представленные данные сопровождаются таблицами и рисунками, что облегчает восприятие материала и повышает доказательность выводов. Отдельный интерес представляет описание клинических примеров, подтверждающих практическую применимость предложенных рекомендаций.

В главе «Заключение» диссертант подводит итоги проведённых исследований, обсуждает результаты, их значимость для практики и науки, формулирует выводы, которые логично и конкретно обобщают полученные данные, обозначает возможные дальнейшие вопросы для изучения.

Выводы в завершении работы отвечают на поставленные задачи, а практические рекомендации логически вытекают из проведённой клинической работы, что делает диссертацию Камилова Шамсулвары Таймасхановича завершённым исследованием.

К отдельным дискуссионным моментам можно отнести отсутствие оценки качества жизни по валидированным опросникам (например, шкалам, учитывающим функциональные ограничения и эстетическую удовлетворённость пациента), что могло бы дополнительно усилить клиническую интерпретацию результатов. Кроме того, представляется перспективным расширение наблюдения за пациентами на более длительные сроки с оценкой устойчивости эффекта.

Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет. В представленной работе встречаются повторения в главе «обзор литературы» и «материалы и методы», единичные опечатки и неточности, которые, в целом, не оказывают существенного влияния на общую положительную оценку проведённого автором исследования. Кроме того, автор предлагает классифицировать венозные мальформации по шифру D 18.0 (МКБ-10) - гемангиома любой локализации что приводит к разночтению между диагнозом и клиническим проявлением заболевания. Следует обратить внимание на раздел где классифицируются врожденные аномалии, в частности шифр Q 27 Другие врожденные аномалии (пороки развития) периферических сосудов.

Вместе с тем указанные замечания не умаляют научной и практической ценности выполненной работы.

В порядке научной дискуссии соискателю могут быть адресованы следующие вопросы:

1) В 2014 г. Orlando предложил градацию размеров мальформаций поделив их на малые (до 3 см), средние (от 3 до 15 см) и большие (более 15 см). Вы в своей работе предлагаете разделить венозные мальформации на маленькие (малые) до 2 см, средние (2-6 см) и большие (более 6 см). С чем связано различие в выборе параметров?

2) Какие критерии, помимо размера венозной мальформации, по мнению автора, наиболее существенны при выборе склерозанта и его концентрации (анатомическая зона, глубина поражения, скорость кровотока и др.)?

3) После проведения склеротерапии, рекомендуют осуществлять компрессию мальформации. Осуществлялась ли компрессия мальформации в Ваших наблюдениях? Если да, то на какой срок и как учитывалась локализация мальформации?

4) В каких случаях автор считает целесообразным выполнять склеротерапию под общим обезболиванием и какие меры мониторинга необходимы в первые сутки после вмешательства при локализации в области дна полости рта/корня языка?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Камилова Шамсулвары Таймасхановича «Сравнительная оценка эффективности склерозантов при лечении венозных мальформаций в области лица, шеи и полости рта», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.2. Челюстно-лицевая хирургия, выполненная под руководством кандидата медицинских наук, доцента Гришина Андрея Александровича, является законченной научно-квалификационной работой, в

