

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Александровой Александры Константиновны на тему «Клинико-морфологическая и иммуногистохимическая характеристика себорейного кератоза» представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.03.02- патологическая анатомия и 14.01.10- кожные и венерические болезни.

В настоящее время значительное количество исследований посвящено злокачественным новообразованиям кожи, в то же время такие широко распространенные доброкачественные новообразования кожи, как себорейный кератоз, остаются малоизученными, их этиология, прогноз развития и распространения неизвестны. Не решен вопрос о возможности злокачественной трансформации опухоли, учитывая данные литературы о случаях малигнизации, а так же повышенной экспрессии в клетках себорейного кератоза EGFR и белка p63, что характерно преимущественно для злокачественных эпителиальных опухолей кожи. Диссертантом была поставлена важная в практическом и теоретическом аспектах цель исследования - дать сравнительную характеристику себорейного кератоза на основании комплексного клинического, морфологического и иммуногистохимического исследований у пациентов с единичными и множественными опухолями.

Был проведен анализ современных научных данных по заболеванию, с использованием публикаций в отечественных и зарубежных научных изданиях; автором лично осуществлялся набор и наблюдение 300 пациентов с себорейным кератозом, морфологические исследования, в том числе ИГХ-исследование с широкой панелью антител к основным маркерам клеточного цикла – p53, p63, p16, p27, а также маркеру пролиферативной активности клеток Ki-67 и протеину EGFR; была проведена статистическая обработка полученных результатов, что обеспечило их достоверность.

Научная новизна и практическая значимость исследования не вызывают сомнений. Впервые в работе Александровой А.К. был разработан алгоритм диагностики и ведения пациентов с себорейным кератозом и была предложена клиническая классификация опухоли, отражающая взаимосвязь проявлений себорейного кератоза с наличием нарушений углеводного обмена у пациентов - сахарным диабетом 2 типа и нарушенной толерантностью к глюкозе. Особенно интересен факт установленной роли инсулинорезистентности в развитии множественного себорейного кератоза. Это позволило более дифференцированно подойти к комплексному лечению заболевания, заподозрить на ранних стадиях эндокринную патологию, что внедрено в клиническую

практику врачей разных специальностей медицинских учреждений г. Москвы и г. Королев (МО).

Александровой А.К. установлены различия в патогенезе при множественных и немногочисленных опухолях и определены особенности разных гистологических типов опухоли на основании выявленных нарушений экспрессии маркеров клеточного цикла EGFR, p63 p16 и Ki-67, предложена гистологическая классификация опухоли. Выявлены патогенетические особенности раздраженного типа себорейного кератоза, в виде гиперэкспрессии белков клеточного цикла p53, p27, p16 на фоне увеличения пролиферативной активности клеток опухоли, что было расценено диссертантом как возможность малигнизации. Была проведена комплексная оценка меланогенеза в себорейных кератомах и установлено, что пигментация связана с накоплением пигмента в силу старения клеток опухоли и отражает «возраст» опухоли.

Выводы сформулированы четко, отражают суть диссертационной работы, полностью обоснованы основные положения, выносимые на защиту.

Автореферат написан по традиционному плану, соответствует требованиям ВАК РФ ГОСТ Р.7.0.11-2011.

С докладами по теме диссертации Александрова А.К. неоднократно выступала на конгрессах, конференциях, в том числе зарубежных.

По теме диссертации опубликовано 33 печатные научные работы.

Принципиальных замечаний к оформлению автореферата нет, хотя довольно много опечаток.

Отдельные замечания:

Мне кажется неудачным термин «единичный себорейный кератоз» (не более 20 опухолей). Единичный - отдельный, редкий, нехарактерный. (Толковый словарь Ожегова. С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова), что никак не может относиться даже к небольшому количеству опухолей.

В разделе «Клиническая характеристика пациентов с себорейным кератозом» не упоминаются данные дерматоскопического исследования — основного метода неинвазивной диагностики себорейного кератоза, позволяющего не только провести дифференциальный диагноз, но и различить клинические подтипы заболевания. Сравнительная характеристика дерматоскопической картины и гистологических подтипов могла бы быть ценным дополнением к проведенной работе.

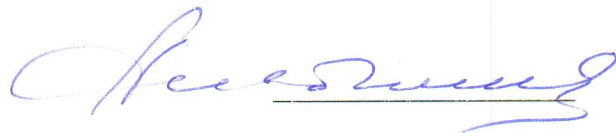
Вызывает сомнения также первая клиническая рекомендация. Думаю, что в гистологической верификации нуждаются только сомнительные новообразования и весь

удаленный материал, но трудно себе представить возможность и желательность удаления множественных себорейных кератом.

Таким образом, представленный в автореферате материал позволяет высоко оценить диссертационную работу А.К. Александровой «Клинико-морфологическая и иммуногистохимическая характеристика себорейного кератоза». Это завершённый научно-квалификационный труд, в котором на основании выполненных автором исследований решена актуальная научная проблема, затрагивающая морфогенез себорейного кератоза, влияние сопутствующих нарушений углеводного обмена на развитие и прогрессирование заболевания, что имеет значение для клиницистов и патоморфологов.

По актуальности, научной новизне и практической значимости диссертационная работа Александровой Александры Константиновны на тему «Клинико-морфологическая и иммуногистохимическая характеристика себорейного кератоза» соответствует требованиям п.15 Положения о присуждении ученых степеней в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М.Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора Сеченовского Университета от 31.01.2020 года № 0094/Р, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее соискатель Александрова А.К. заслуживает присвоения искомой ученой степени по специальностям 14.03.02 - патологическая анатомия и 14.01.10 - кожные и венерические болезни.

Вера Игоревна Альбанова, доктор медицинских наук
(14.01.10- кожные и венерические болезни), доцент,
профессор кафедры дерматовенерологии и дерматоонкологии
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф.Владимирского



23.10.2020

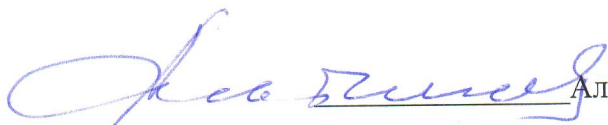
Служебный адрес и телефон:

129110, г.Москва, ул Щепкина 61/2, корп.1

тел. 89255288590, e-mail: albanova.v@gmail.com

В соответствии с требованиями Федерального закона РФ 152-ФЗ « О персональных данных» настоящим даю добровольное согласие на обработку и передачу моих персональных данных, представляемых в Министерство науки и высшего образования

Российской Федерации в целях мониторинга сети диссертационных советов Высшей аттестационной комиссией и иных необходимых целях.

 Альбанова В.И.

23.10.2020

Подпись Альбановой В.И. заверяю

Ученый секретарь ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф.Владимирского ФИО

(к.м.н., доцент

Куликов Дмитрий Александрович)

«26» 10 2020

д.м.н., профессор
Берестень Наталья Федоровна



