

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Волченко Алексея Анатольевича на диссертационную работу Максимова Дмитрия Анатольевича «Онкопластическая хирургия молочной железы при локализации опухоли в центральном и медиальных квадрантах», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия и 3.1.16. Пластическая хирургия

Актуальность избранной темы

В структуре онкологических заболеваний среди женщин России -- рак молочной железы занимает первое место. Важным достижением медицины сегодняшнего дня является то, что рак молочной железы выявляют на ранних стадиях, повышается выживаемость больных. В этой связи все больше внимания уделяют повышению качества жизни больных после завершения радикального противоопухолевого лечения. Важным направлением такой работы является использование органосохраняющих операций, среди которых в последнее время наибольший интерес вызывает онкопластическая резекция молочной железы. Использование этой операции при центральной и медиальной локализации рака молочной железы недостаточно изучено как в плане онкологической безопасности, так и возможности технического исполнения, особенно при небольших размерах молочной железы, поэтому тема настоящей работы является актуальной.

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

Диссертация Максимова Дмитрия Анатольевича основана на репрезентативном клиническом материале – 166 больных, которым было

проведено хирургическое лечение разного объема от радикальной мастэктомии по Маддену до онкопластической радикальной резекции. Исследование проведено на базе ГБУЗ «Тверской областной клинический онкологический диспансер». Все полученные данные были систематизированы и представлены в виде таблиц, рисунков и фото материалов. Статистическая обработка полученных результатов выполнена с применением программного обеспечения Microsoft Excel. Выносимые на защиту положения корректны, убедительны и являются логичным следствием проведенной научной работы. Полученные автором выводы в полном объеме соответствуют поставленным задачам и полностью обоснованы. Практические рекомендации являются результатом анализа клинического материала и имеют непосредственное клиническое значение для обоснования возможности безопасного с позиции онкологического радикализма использования онкопластической резекции молочной железы при центральной и медиальной локализации опухоли.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Выполненная статистическая обработка материала с использованием методов описательной и доказательной статистики позволяет считать полученные результаты данного научного исследования достоверными. Кроме того, достоверность результатов данного исследования подтверждена результатами ближайших и отдаленных наблюдений в течение 5 лет после завершения противоопухолевой терапии.

Научная новизна полученных результатов, выводов и практических рекомендаций заключается в дальнейшем совершенствовании помощи женщинам, больным раком молочной железы. Предложены научно-обоснованные рекомендации по использованию онкопластической резекции молочной железы как элемента

хирургического этапа в системе комплексной терапии рака молочной железы. Предложенная авторская методика выполнения онкопластической резекции позволяет расширить показания для выполнения такого рода операций у больных раком молочной железы при локализации опухоли в центральном и медиальных квадрантах при малом объеме молочной железы. Установлено, что выполнение онкопластической резекции при медиальной и центральной локализации рака молочной железы не ухудшает отдаленные результаты с точки зрения онкологического радикализма, но сопровождается значительным повышением качества жизни женщин. Итогом такой работы является обоснование более широкого использования органосохраняющего лечения рака молочной железы в системе онкологической помощи населению России.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Работа выполнена в рамках НИР ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, шифр - АААА-А16-116120550074-6.

На основании изучения «хирургических» характеристик операции таких как длительность операции, объем операционной кровопотери, количество удаленных лимфатических узлов в препарате, объем и длительность послеоперационной лимфореи показана хирургическая безопасность выполнения онкопластических резекций молочной железы при локализации опухоли в области центрального и медиальных квадрантов.

На основании изучения объема лимфодиссекции, пятилетней выживаемости больных обоснована онкологическая эффективность и безопасность выполнения онкопластических резекций молочной железы при локализации опухоли в области центрального и медиальных квадрантов.

Предложен новый способ выполнения онкопластической резекций молочной железы при локализации опухоли в области центрального и медиальных квадрантов при небольшом объеме молочной железы с

восполнением дефицита тканей молочной железы перемещаемым торакоэпигастральным лоскутом, основанный на теории ангиосомного строения человеческого тела.

Разработан алгоритм выбора метода хирургического этапа лечения рака молочной железы при локализации опухоли в области центрального и медиальных квадрантов с учетом планирования перспективного качества жизни конкретной пациентки.

Показано, что при выборе способа хирургического лечения рака молочной железы с локализацией в центральном и медиальных квадрантах, следует учитывать желание женщины сохранить часть молочной железы, характеристики опухоли, наличие сопутствующей патологии и возраст больной. Использование онкопластических резекций на хирургическом этапе лечения опухолей молочной железы, локализованных в центральном и медиальных квадрантах, будет способствовать реализации индивидуального подхода в лечении данной категории больных, улучшению его результатов и повышению качества жизни пациенток.

По материалам диссертации опубликовано 39 печатных работ, в том числе 5 научных статей в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/ Перечень ВАК при Минобрнауки России; 1 статья в издании, индексируемом в международной базе Web of Science; 29 иных публикаций по результатам исследований; 3 свидетельства о государственной регистрации базы данных; оформлен 1 патент РФ.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.

Диссертация написана хорошим литературным языком, прекрасно иллюстрирована, читается легко. Автор приводит большое количество рисунков с визуализацией хода операций, в том числе оригинального метода онкопластической резекции молочной железы, что позволяет оценить

мануальные возможности автора, облегчает возможное практическое использование новой методики другими исследователями.

Личный вклад автора

1. Автором самостоятельно обоснована актуальность темы научного исследования, поставлена и достигнута цель и задачи исследования.
2. Проведен анализ литературных источников по теме диссертационной работы и нормативных правовых актов.
3. Разработана методика исследования, организовано исследование.
4. Выполнены разработка и внедрение электронных баз данных 1) свидетельство № 2019621250 от 12.07.2019 г. «Клиническая характеристика женщин основной группы обследования, которым была выполнена онкопластическая радикальная резекция при раке молочной железы с локализацией опухоли в центральном и медиальных квадрантах»; 2) свидетельство № 2019621251 от 12.07.2019 г. «Клиническая характеристика женщин контрольной группы обследования, которым была выполнена радикальная мастэктомия при раке молочной железы с локализацией опухоли в центральном и медиальных квадрантах»; 3) свидетельство № 2020620207 от 27.01.2020 г. «Качество жизни, связанное со здоровьем, у больных онкологического профиля».
5. Получен патент на изобретение № 2741700 от 28.01.21 «Способ выполнения онкопластической резекции молочной железы при центральной и медиальной локализации опухоли».
6. Автором лично выполнены отбор больных, сбор данных, статистическая обработка и анализ полученных результатов. Автором лично выполнены хирургические вмешательства у всех наблюдаемых больных в ГБУЗ Тверской областной клинический онкологический диспансер.

7. На основании исследования материалов диссертационного исследования автором сформулирована концепция индивидуального подхода к выбору объема оперативного лечения больных раком молочной железы с локализацией опухоли в центральном или медиальных квадрантах на основе перспективного планирования качества жизни пациенток, сформулированы научные выводы и практические рекомендации.

Общая характеристика работы, ее содержание и завершенность

Диссертация построена по классическому типу и состоит из введения, обзора литературы, характеристики больных и методов исследования, 4 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложения. Материал изложен на 157 страницах машинописного текста. Диссертация иллюстрирована 22 таблицами и 24 рисунками.

Во введении указана актуальность темы, приведены сведения, позволяющие логично определить цель исследования, сформулированы задачи исследования, необходимые для ее достижения. Введение содержит положения, выносимые на защиту, в нем указаны научная новизна и практическая значимость диссертационной работы.

Литературный обзор написан с использованием 159 источников, из них 98 отечественных и 61 зарубежных. Глава заканчивается логическим обобщением с формулировкой проблем: до недавнего времени хирургический этап лечения рака молочной железы при локализации опухоли в центральном или медиальных квадрантах предполагал выполнение только мастэктомии по Маддену, хирургическая возможность и эффективность использования онкопластических резекций при такой локализации изучена недостаточно. Также мало изучен вопрос об онкологической безопасности и отдаленных

результатах онкопластических резекций молочной железы при локализации опухоли в центральном и медиальных квадрантах. Практическое применение тезиса об индивидуализации программы лечения женщин с этой локализацией опухоли разработан недостаточно.

Во второй главе дана характеристика исследуемых групп больных. Проведен анализ возрастной структуры, стадии рака молочной железы и иммуногистохимических типов опухоли, проведенного комплексного лечения. Описаны методы обследования пациентов, детали предоперационной подготовки, техники операции и лечение больных в послеоперационном периоде.

Третья глава посвящена сравнительной оценке «хирургических» характеристик онкопластических резекций молочной железы. Продемонстрировано, что длительность операции, операционная кровопотеря, количество удаленных регионарных лимфатических узлов, объему и длительности послеоперационной лимфореи, частота осложнений в раннем послеоперационном периоде не отличаются между онкопластическими резекциями молочной железы и радикальной мастэктомией по Маддену. Приведено описание нового авторского способа выполнения онкопластической резекции молочной железы с использованием торакоэпигастрального лоскута на питающей сосудистой ножке из лопаточных сосудов. Эта методика может быть успешно применена при небольшом размере молочной железы, способствует улучшению лимфатического дренажа оставшейся части молочной железы, что обусловлено особенностями ангиосомного строения данной анатомической области.

Четвертая глава посвящена изучению местных послеоперационных осложнений в области хирургического вмешательства в течение первых пяти лет после онкопластических резекций молочной железы. Изучены образование лимфоцеле, липогранулем, лимфедемы верхней конечности на стороне операции, краевые некрозы кожных лоскутов и развитие диастаза

краев раны после снятия дермальных швов. Описаны временные характеристики развития этих осложнений, механизм их развития, показано, что в основной группе более часто встречалось развитие лимфедемы и липогранулем, что автор объясняет последствиями обязательной лучевой терапии в этой категории больных.

В пятой главе описаны отдаленные результаты лечения в течение 5 лет после операции. В основной группе на момент оценки отдаленных результатов пятилетняя выживаемость составила 100 %. При этом безрецидивная выживаемость составила в 1 год — 100 %, 3 года — 96,4 %, 5 лет — 92,0 %. В группе сравнения результаты были сопоставимы, что свидетельствует о низком риске развития как локорегионального рецидива, так и отдаленного метастазирования, подчеркивает онкологическую безопасность использования онкопластической резекции молочной железы при локализации опухоли в центральном и медиальных квадрантах.

В шестой главе изучены аспекты качества жизни пациенток после операции, разработан алгоритм выбора тактики хирургического этапа лечения больных раком молочной железы при локализации опухоли в центральном или медиальных квадрантах. Показано, что повышение качества жизни после органосохраняющего лечения рака молочной железы происходит преимущественно по шкале «эмоционального благополучия», достигает максимума через 6 месяцев после операции и более выражено у женщин в возрасте до 50 лет, замужних, имеющих детей. В других группах, особенно в группе старше 60 лет, повышение качества жизни выражено в меньшей степени. Разработан алгоритм дифференцированного подхода к выбору объема хирургического этапа лечения больных, который соответствует позициям онкологического радикализма и учитывает перспективы качества жизни пациентки, ориентирован на минимизацию рисков интра/послеоперационных осложнений.

В заключении приведены наиболее важные результаты

диссертационного исследования.

Выводы и практические рекомендации убедительны, являются логическим следствием научной работы и полностью соответствуют поставленным задачам.

Принципиальных замечаний по диссертации Максимова Д.А. нет. Автореферат соответствует тексту диссертации, отражает основные положения диссертационной работы, соответствует требованиям ВАК РФ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертация Максимова Дмитрия Анатольевича на тему «Онкопластическая хирургия молочной железы при локализации опухоли в центральном и медиальных квадрантах» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия; 3.1.16. Пластическая хирургия, является законченным научно-квалификационным трудом, в котором содержится решение научной задачи клинического обоснования онкологической безопасности и эффективности онкопластических операций при раке молочной железы с локализацией опухоли в центральном и медиальных квадрантах. В работе изложены новые научно обоснованные технологические решения в этой отрасли, имеющие существенное значение для развития отечественной онкомамологии. По актуальности, степени научной новизны, теоретической и практической значимости, диссертационная работа соответствует требованиям п. 16 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 от 06.06.2022 г. № 0692/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор, Максимов Дмитрий Анатольевич, заслуживает

присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия; 3.1.16. Пластическая хирургия.

Официальный оппонент

Доктор медицинских наук, пластический хирург, онколог
Федерального государственного автономного
учреждения «Национальный медицинский
исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

А.А. Волченко

Подпись Волченко А.А. «заверяю»

08.09.2023г.

Сведения:

Волченко Алексей Анатольевич - доктор медицинских наук (цифр специальности 14.01.12-онкология), Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, пластический хирург, онколог Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации адрес - Ивановское ш., 3, стр. 5, Москва, индекс 125367, 8-903-199-07-27, info@med-rf.ru

