

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Блинова Дмитрия Владиславовича на тему: «Оптимизация ведения пациенток с радикальным хирургическим лечением ранних стадий онкогинекологических заболеваний», представленной к защите на соискание учёной степени доктора медицинских наук в диссертационный совет ДСУ 208.001.28 при ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) по специальностям 3.1.4. Акушерство и гинекология и 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация (медицинские науки).

Диссертационное исследование Блинова Дмитрия Владиславовича посвящено одной из актуальных проблем современной онкогинекологии и восстановительной медицины – оптимизации ведения и комплексной реабилитации пациенток после радикального хирургического лечения ранних стадий онкогинекологических заболеваний. Актуальность темы обусловлена ростом заболеваемости злокачественными новообразованиями женской репродуктивной системы, а также недостаточной разработанностью системного подхода к реабилитации таких пациенток. С целью повышения выживаемости и качества жизни после оперативного лечения необходимо внедрять патогенетически обоснованные подходы к ведению онкогинекологических пациенток.

В отличие от традиционных исследований, фокусирующихся преимущественно на общей выживаемости, выживаемости без прогрессирования и непосредственных послеоперационных осложнениях, данная работа делает акцент на качестве жизни и долгосрочных (в течение 3-х лет после хирургического вмешательства) функциональных исходах. Это особенно важно, поскольку радикальное лечение ранних стадий онкогинекологических заболеваний (гистерэктомия, овариоэктомия) приводит к развитию постовариоэктомического синдрома, метаболическим нарушениям, сексуальной дисфункции, психоэмоциональным расстройствам и снижению социальной адаптации.

Автором впервые системно проанализированы факторы, ухудшающие качество жизни, и предложена концепция комплексной «активной» реабилитации. Это позволяет не только оценивать состояние пациенток по стандартизированным объективным и субъективным критериям, но и персонализировать реабилитационные программы с учетом нозологии, стадии заболевания и индивидуальных потребностей.

В отличие от «пассивной» реабилитации (разовые рекомендации без контроля выполнения), комплексная «активная» реабилитация включает: пререабилитацию (подготовку к лечению с коррекцией психоэмоционального статуса и метаболических нарушений), динамическое наблюдение для оценки различных функций организма, субъективного самочувствия, активности и участия в социальной жизни, мультидисциплинарное ведение пациенток (гинекологи-онкологи, реабилитологи, психологи, физиотерапевты), включающее модификацию образа жизни, информационную поддержку, лечебную физическую культуру, фармакотерапию и нутрициальную поддержку, физиотерапию (электросон, транскраниальная магнитная стимуляция, гипербарическая оксигенация, ксенонотерапия, CO₂-лазер), психотерапию, коррекцию сексуальных нарушений, биоценоза влагалища, а также санаторно-курортное лечение физическими и природными факторами.

Автором установлено, что значительная доля пациенток с онкогинекологическими заболеваниями имеет дефицит магния, который усугубляет проявления постовариоэктомического синдрома и тревожность. Доказана необходимость длительной (не менее 3 месяцев) терапии органическими солями магния с пиридоксином, так как краткосрочный курс (1 месяц) не приводит к нормализации показателей.

Разработаны базовые наборы доменов Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья для разных нозологий (рак эндометрия, яичников, вульвы, шейки матки), что позволяет быстрее оценивать функции, выявлять барьеры и факторы, влияющие на восстановление. Базовые наборы доменов Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья по каждой из изученных нозологий в значительной степени совпадают, что со своей стороны подтверждает обоснованность использования единой программы комплексной «активной» реабилитации с возможностью персонификации с учетом нозологии и индивидуальных особенностей женщины.

Уровень возврата к трудовой деятельности в группах комплексной «активной» реабилитации достиг при разных нозологиях 90–100% (против 55–66% при «пассивной» реабилитации), что является еще одним объективным свидетельством эффективности предложенной концепции.

Исследование выполнено на высоком методическом уровне, выводы и практические рекомендации сформулированы четко и основаны на результатах собственных данных, а также согласуются с актуальными источниками литературы. Выводы логично вытекают из

содержания диссертационной работы, обоснованы с теоретических и практических позиций, соответствуют поставленным цели и задачам, отражают сущность всей исследовательской работы. Практические рекомендации аргументированы и подкреплены результатами собственных исследований. Количество клинического материала достаточно для получения достоверных данных. Статистические методы обработки полученных данных, тщательный анализ собственного материала и глубокое изучение большого числа приведенных источников литературы позволяют считать результаты, выводы и рекомендации, представленные в работе Блинова Дмитрия Владиславовича, убедительными и обоснованными.

Автореферат имеет все необходимые разделы. Автор должным образом обосновал выбор темы, а также отразил новизну и практическую значимость работы. Принципиальных замечаний по содержанию, оформлению, объему материала, глубине его анализа, достоверности полученных результатов и выводов диссертационной работы и оформлению автореферата нет.

Таким образом, диссертационная работа Блинова Дмитрия Владиславовича представляет собой комплексное исследование, сочетающее клинико-лабораторные, психологические и реабилитационные аспекты ведения онкогинекологических пациенток. Ключевыми достижениями могут считаться доказательство эффективности комплексной «активной» реабилитации с долгосрочным (до 3 лет наблюдения) качества жизни, создание базовых наборов доменов Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья по изучаемым нозологиям, что способствует лучшей интеграции Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в клиническую практику с целью стандартизации оценки реабилитационного потенциала, а также показанную социально-экономическую обоснованность внедрения реабилитационных программ при ведении пациенток с онкогинекологическими заболеваниями – снижение сроков нетрудоспособности и повышение качества медицинской помощи. Таким образом, работа вносит значимый вклад в развитие восстановительной медицины и онкогинекологии и предлагает практически реализуемую модель, которая может быть адаптирована в различных медицинских учреждениях.

Диссертационная работа Блинова Дмитрия Владиславовича полностью 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 № 0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г.), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор Блинов Дмитрий Владиславович заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям 3.1.4. Акушерство и гинекология и 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация (медицинские науки).

Заведующий кафедрой медицинской реабилитации
ИНН ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России (Пироговский Университет),
доктор медицинских наук, профессор

Иванова Галина Евгеньевна

Подпись д.м.н., профессора Ивановой Г.Е. заверяю:

Ученый секретарь ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И.
Пирогова Минздрава России (Пироговский
Университет), к.м.н., доцент



Демина Ольга Михайловна

6 июня 2025 года

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 117513, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Обручевский, ул. Островитянова, д. 1, стр. 6
Телефон: +7 (495) 434-14-22
Электронная почта: rsmu@rsmu.ru
Официальный сайт: <https://rsmu.ru/>