

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
Директор ФГБУ «Российский  
научный центр рентгенорадиологии»  
Министерства Здравоохранения  
Российской Федерации



Академик РАН, профессор, д.м.н.,  
Заслуженный врач РФ  
В.А. Солодкий  
*В.А. Солодкий*  
2023г.

### **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**Федерального государственного бюджетного учреждения «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Дуадзе Илоны Селимовны на тему: «Выбор метода аутологичной реконструкции молочной железы с использованием лоскутов передней брюшной стенки при проведении комплексного/комбинированного лечения у больных раком молочной железы», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.6. - «Онкология, лучевая терапия», 3.1.16. – «Пластическая хирургия»**

#### **Актуальность темы выполненной работы**

Рак молочной железы (РМЖ) на сегодняшний день занимает лидирующее место среди злокачественных заболеваний у женщин во всем мире, и составляет одну из наиболее важных медицинских и социально-экономических проблем. Статистические данные последних лет свидетельствуют о неуклонном росте заболеваемости и смертности от рака молочной железы в разных странах. В западной популяции заболеваемость РМЖ нарастает в основном в постменопаузальном возрасте, в то время как в азиатских странах в основном у женщин моложе 50 лет, т.е. в репродуктивном возрасте (Panieri E.,2016). Несмотря на рост заболеваемости, в связи с совершенствованием скрининга, методов диагностики и лечения РМЖ процент локализованных стадий с хорошим прогнозом значительно увеличился.

Актуальность проблемы крайне высока и перед медицинским сообществом постоянно встают новые вопросы, касающиеся не только увеличения показателей выживаемости пациенток с РМЖ, но и снижения

риска рецидивов и отдаленного метастазирования, а так же повышения качества жизни. При проведении хирургического лечения больным РМЖ, реконструкция молочной железы способствует существенному улучшению качества жизни пациенток и психосоциальной адаптации.

Реконструкция молочной железы представляет собой хирургическое восстановление формы и объема молочной железы, а так же сосково-ареолярного комплекса с целью полноценной реабилитации пациентки. Существуют два основных подхода в реконструкции молочной железы: реконструкция с использованием имплантов или аутологичных лоскутов, а так же их комбинации. Выбор метода реконструкции зависит от ряда факторов, включающих форму и размер восстанавливаемой молочной железы, стадию заболевания, возраст и общее состояние здоровья пациентки, ее конституциональных особенностей, операции на передней брюшной стенке в анамнезе, наличие сопутствующей патологии и факторов риска (курение, ожирение), а так же зависит от желания пациентки.

Аутологичная реконструкция молочных желез с использованием лоскутов передней брюшной стенки на сегодняшний день является «золотым стандартом» в реконструктивно-пластической хирургии молочной железы после проведения радикального лечения (мастэктомии). Клинические исследования и научные публикации отечественных и зарубежных авторов широко раскрывают данную тему в условиях современных технологий.

Целью настоящей работы явилось улучшение качества жизни больных раком молочной железы путем определения метода реконструкции с применением аутологичных лоскутов при проведении комплексного/комбинированного лечения.

В этой связи диссертационная работа Дуадзе Илоны Селимовны является актуальным научным исследованием.

### **Научная новизна и практическая значимость полученных результатов**

В диссертационной работе И.С. Дуадзе получены данные о влиянии комплексного/комбинированного лечения на аутологичную реконструкцию лоскутами переднем брюшной стенки у больных с раком молочной железы. В данной научной работе оценены эффективность и целесообразность

выполнения реконструктивных операций с использованием DIEP-лоскута и TRAM-лоскута в сочетании с комплексным/комбинированным лечением. Определены оптимальные сроки выполнения отсроченной реконструкции молочной железы DIEP- лоскутами и TRAM-лоскутами.

Проведен многофакторный анализ влияния различных факторов на вероятность возникновения осложнений после аутологичной реконструкции молочной железы лоскутами передней брюшной стенки.

Проведена оценка качества жизни больных РМЖ после выполнения реконструкции молочной железы DIEP-лоскутом и TRAM-лоскутом при проведении комбинированного/комплексного лечения.

По результатам работы продемонстрирована необходимость индивидуального подхода при выполнении аутологичной реконструкции молочной железы лоскутами передней брюшной стенки при проведении комплексного/комбинированного лечения у больных раком молочной железы.

Практические рекомендации сформулированы автором четко и имеют существенное значение в клинической практике.

Результаты диссертационного исследования и практические рекомендации включены в лекционный курс на кафедре онкологии, радиотерапии и пластической хирургии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

**Связь с планом научно-исследовательской работы, в рамках которой выполнена диссертационная работа**

Диссертационное исследование И.С. Дуадзе «Выбор метода аутологичной реконструкции молочной железы с использованием лоскутов передней брюшной стенки при проведении комплексного/комбинированного лечения у больных раком молочной железы» выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

## **Степень обоснованности и достоверности полученных результатов**

Достоверность представленных в диссертационной работе научных результатов обеспечена объемом и контролем качества рассматриваемого клинического материала, включающего 116 больных раком молочной железы, которым одним из этапов комплексного/комбинированного лечения было выполнено хирургическое лечение в объеме аутологичной реконструкции молочной железы лоскутами передней брюшной стенки. Постановка цели и задач исследования базируется на комплексном анализе отечественных и зарубежных источников. Правильное использование существующих методов исследования, в том числе статистического анализа позволили, И. С. Дуадзе решить все поставленные задачи, сформулировать достоверные, обоснованные выводы и практические рекомендации.

По результатам исследования автором опубликовано 14 печатных работ, в том числе 1 научная статья в журнале, включенном в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, 7 статей в изданиях, индексируемых в международных базах Web of Science, Scopus; 3 иные публикации по теме диссертационного исследования, 1 монография, 2 патента.

Диссертация изложена на 150 страницах машинописного текста, состоит из введения, 5 глав (обзор литературы, материалы и методы, результаты собственных исследований, оценка качества жизни, фотографирование), заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который содержит 232 источника, в том числе 30 отечественных и 202 зарубежных. Работа иллюстрирована 24 таблицами и 25 рисунками.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов, приведенных в диссертации (имеющие прикладной характер)**

1. Срок выполнения отсроченной аутологичной реконструкции молочной железы не коррелирует с частотой возникновения осложнений у больных, которым была проведена лучевая терапия и ХТ до операции. Однако интервал в 12 месяцев между завершением ЛТ после мастэктомии и отсроченной

аутологичной реконструкцией молочной железы, вероятно, минимизирует осложнения и оптимизирует результаты аутологичной реконструкции лоскутами передней брюшной стенки у больных РМЖ, которым показана ЛТ после мастэктомии.

2. Адьювантная лучевая терапия не влияет на частоту возникновения общего количества осложнений при выполнении аутологичной реконструкции молочной железы лоскутами передней брюшной стенки, однако липонекроз лоскута возникает чаще при проведении адьювантной лучевой терапии. При планировании ЛТ в адьювантном режиме аутологичную реконструкцию молочной железы лоскутами передней брюшной стенки следует отложить до завершения лучевой терапии.

3. Предпочтительным вариантом отсроченной реконструкции молочной железы у больных РМЖ с избыточным объемом подкожно-жировой клетчатки на передней брюшной стенке и большим объемом контралатеральной молочной железой с птозом является DIEP и TRAM-лоскут.

### **Заключение**

Диссертация Дуадзе И.С. на тему: «Выбор метода аутологичной реконструкции молочной железы с использованием лоскутов передней брюшной стенки при проведении комплексного/комбинированного лечения у больных раком молочной железы», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.6. – «Онкология, лучевая терапия», 3.1.16. – «Пластическая хирургия» является самостоятельной законченной научно-квалифицированной работой, содержащей новое современное решение актуальной научной задачи - выбора метода аутологичной реконструкции лоскутами передней брюшной стенки при проведении комплексного/комбинированного лечения, что соответствует требованиям 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 № 0692 /Р от 06.06.2022 года, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.6. – «Онкология, лучевая терапия», 3.1.16. – «Пластическая хирургия».

Отзыв и диссертационная работа Дуадзе И.С. обсуждены на научно-практической конференции федерального государственного бюджетного учреждения «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Протокол № 6/к от «7» июль 2023г.

Доктор медицинских наук,  
заведующий клиникой комплексных  
методов диагностики и лечения заболеваний  
молочной железы ФГБУ «РНЦРР»  
Минздрава России

Согласен на сбор, обработку,  
хранение и передачу персональных данных  
\_\_\_\_\_ О.С. Ходорович

Подпись д.м.н., О.С. Ходорович «заверяю».

Ученый секретарь ФГБУ «Российский научный  
Центр рентгенорадиологии» Минздрава России  
д.м.н., профессор

\_\_\_\_\_ З.С. Цаллагова