

«Утверждаю»

Директор ФГБУ «НМИЦ онкологии
им. Н.Н. Блохина» Минздрава России

д.м.н., профессор, академик РАН

И. С. Стилиди

«6» сентября 2023 г.



ОТЗЫВ

ведущей организации Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Максимова Дмитрия Анатольевича на тему «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, 3.1.16. Пластическая хирургия

Актуальность темы выполненной работы

Онкопластическая хирургия молочной железы является активно развивающимся направлением лечения больных раком молочной железы которое до недавнего времени использовалось при локализации опухоли в наружных квадрантах молочной железы. При локализации опухоли в центральном и медиальных квадрантах, особенно при небольшом размере молочной железы, выполнялась мастэктомия по Маддену. В связи с этим тема работы Максимова Дмитрия Анатольевича, которая посвящена онкопластической хирургии молочной железы при локализации опухоли в центральном и медиальных квадрантах является своевременной и актуальной.

Связь работы с планом соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Диссертационное исследование Максимова Д.А. выполнено в соответствии с планом научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Министерства Здравоохранения Российской Федерации, шифр - АААА-А16-116120550074-6.

На основании выполненных автором исследований сформулированы хирургическая возможность, онкологическая безопасность использования онкопластических резекций молочной железы при раке молочной железы с локализацией опухоли в центральном и медиальных квадрантах, разработан новый метод онкопластической резекции при данной локализации опухоли и малом размере молочной железы, сформулирован алгоритм индивидуального подхода к выбору лечебной тактики. Широкое внедрение в клиническую практику онкопластических методов при лечении больных раком молочной железы, позволит совершенствовать медицинскую помощь населению по раку молочной железы с локализацией опухоли в центральном и медиальных квадрантах.

Диссертация соответствует отрасли народного хозяйства 91500 здравоохранение. Научные положения, выносимые на защиту, соответствуют паспортам специальностей 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, 3.1.16. Пластическая хирургия.

Новизна исследования и полученных результатов

Продемонстрирована хирургическая безопасность выполнения онкопластических резекции по поводу рака молочной железы в области центрального и медиальных квадрантов.

Доказана надежность онкопластических резекции молочной железы по поводу рака в области центрального и медиальных квадрантов в отношении местного и системного контроля над опухолевым процессом.

Разработан новый способ выполнения онкопластической резекции молочной железы при локализации опухолей в центральном и медиальных квадрантах (патент № 2741700), который может быть успешно использован при небольшом объеме молочной железы.

Предложен алгоритм выбора объема резекции молочной железы при планировании объема предстоящего хирургического вмешательства с учетом перспективного качества жизни пациенток.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Показана хирургическая безопасность выполнения онкопластических резекций молочной железы при локализации опухоли в области центрального и медиальных квадрантов.

Обоснована онкологическая эффективность и безопасность выполнения онкопластических резекций молочной железы при локализации опухоли в области центрального и медиальных квадрантов.

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.

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 и включения в одну ангиосому кожи поясничной, подмышечной и эпигастральной областей.

В связи с высокой частотой послеоперационных деформаций мягких тканей после радикальных резекций молочной железы, выполненных по поводу опухолей с локализацией в области центрального и медиальных квадрантов,

продемонстрирована возможность более широко внедрять в клиническую практику онкопластические резекции.

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.

Личный вклад автора

Личный вклад автора заключается в выборе направления исследования, самостоятельном сборе данных первичной документации. Проанализированы данные отечественной и зарубежной литературы. Автор лично проводил анализ и обобщение полученных результатов. Полученные данные вводились автором лично в деперсонализированные компьютерные базы данных пациенток, которым было проведено оперативное лечение по поводу рака молочной железы в области центрального и медиальных квадрантов. Автором оформлен 1 патент Российской Федерации. Проведена статистическая обработка полученных данных с использованием стандартных статистических программ.

Рекомендации по использованию результатов работы и выводов диссертации

Выводы и основные положения диссертационной работы Максимова Дмитрия Анатольевича могут быть использованы в практической работе онкологических хирургических отделений, в учебном процессе кафедр ВУЗов для разных категорий обучающихся: студентов, ординаторов, аспирантов, врачей в рамках постдипломного образования.

Полученные результаты исследования внедрены:

- на уровне образовательных организаций в сфере медицинского образования: при проведении лекций и практических занятий на кафедрах общей хирургии; онкологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тверской государственной медицинской академии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России);

- на уровне медицинских организаций регионального и федерального подчинения: результаты проведенного исследования внедрены в практическую работу Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница № 7» (ГБУЗ ГКБ № 7), Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Тверской областной клинический онкологический диспансер» (ГБУЗ ТОКОД).

Количество печатных работ

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; 1 патент.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности

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. В целом диссертация логично выстроена, изложена хорошим языком, все разделы исследования дополняют друг друга.

Во введении раскрыта актуальность выполненного автором исследования, его цель и задачи, научная новизна и практическая значимость, обоснована степень достоверности и апробация полученных результатов.

В обзоре литературы автор подробно рассмотрел информацию об истории развития онкомамологии, современные подходы в лечении рака молочной железы, показана роль онкопластических резекций в хирургическом этапе лечения рака молочной железы, обсуждены показания и противопоказания к этому виду лечения. Глава заканчивается логическим обобщением с формулировкой проблем.

Вторая глава описывает материалы и методы исследования. Представлена характеристика клинического материала, дизайна исследования, методов статистической обработки.

Глава III описывает непосредственные результаты онкопластических резекций молочной железы. Изучены длительность операции, операционная кровопотеря, количество удаленных регионарных лимфатических узлов, объем и длительность послеоперационной лимфореи, частота осложнений в раннем послеоперационном периоде. При этом не выявлено принципиальных отличий 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, который обоснован с точки зрения ангиосомного строения тела человека. Данная методика подтверждена патентом РФ, может успешно использоваться при небольшом размере молочной железы или локализации опухоли в любом отделе, особенно важно - в нижне/внутреннем квадранте, способствует улучшению лимфатического дренажа оставшейся части молочной железы, что сопровождается снижением частоты послеоперационной лимфедемы верхней конечности и оставшейся части молочной железы.

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 несостоятельности краев раны после снятия дермальных швов.

Указано, что эти осложнения в основной и контрольной группе встречаются в разные сроки от момента операции, в основной группе более часто встречалось развитие лимфедемы и липогранулем, что автор объясняет последствиями обязательной лучевой терапии в этой категории больных.

В связи с развитием диастаза краев раны после снятия дермальных швов к автору возникли вопросы, какой шовный материал был использован и в какие сроки производили снятие швов.

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. Обращает на себя внимание преобладание базального иммуногистохимического типа опухоли среди тех, у кого выявлено прогрессирование опухолевого процесса. В целом, приведенные результаты свидетельствуют о низком риске развития как локорегионального рецидива, так и отдаленного метастазирования, подчеркивают относительную онкологическую безопасность использования онкопластической резекции молочной железы при локализации опухоли в центральном и медиальных квадрантах. К автору возник вопрос, не выявлено ли каких-то особенностей личного психологического статуса пациенток, которые ассоциировались с прогрессированием опухолевого процесса.

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.

К автору есть вопрос, являются ли обозначенные возрастные границы обязательными для выбора тактики хирургического этапа лечения?

В заключении автор излагает основные положения и резюмирует основные результаты диссертационной работы.

Выводы логичны, отражают содержание диссертационной работы, сформулированы четко, в соответствии с представленными в диссертационной работе задачами. Практические рекомендации научно обоснованы, изложены во взаимосвязи с проведенным в работе анализом.

В автореферате в полной мере отражены основные результаты и положения диссертационного исследования.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

К достоинствам работы можно отнести методичное, последовательное и логичное изложение материала, качественное проведение статистического анализа, достаточное количество иллюстративного материала.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Максимова Дмитрия Анатольевича нет. Отдельные смысловые неточности и стилистические ошибки не влияют на общую положительную оценку работы.

Однако существует ряд **вопросов и замечаний**, которые требуют пояснения.

- В связи с развитием, в некоторых случаях, несостоятельности краев раны после снятия дермальных швов, какой шовный материал был использован и в какие сроки производили снятие швов?

- Не выявлено ли каких-то особенностей личного психологического статуса пациенток, которые ассоциировались с прогрессированием опухолевого процесса?

- Являются ли обозначенные возрастные границы 50 и 60 лет облигатными для выбора тактики хирургического этапа лечения?

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.

Диссертационная работа и настоящий отзыв обсуждены одобрены на научной конференции Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Минздрава России (протокол № 8 от «31» августа 2023 г.)

Отзыв подготовил:

Заместитель директора по образовательной деятельности

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Минздрава России, кандидат медицинских наук



Александр Валерьевич Петровский

Согласен на сбор, обработку, хранение и передачу персональных данных.

Подпись к.м.н. А.В. Петровского «заверяю».

Учёный секретарь

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Минздрава России, кандидат медицинских наук



Ирина Юрьевна Кубасова

115522, г. Москва, Каширское шоссе, д. 24

Тел.: 8 (499) 444-24-24

operator@ronc.ru

сайт: <https://www.ronc.ru/>