

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Директор федерального государственного  
бюджетного учреждения «Российский  
научный центр рентгенорадиологии»  
Министерства Здравоохранения  
Российской Федерации

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

« 20 »  2023 г.



## **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Бересток Татьяны Сергеевны на тему: «Выбор метода реконструкции имплантатами при проведении комбинированного/комплексного лечения у больных раком молочной железы», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.6 «Онкология, лучевая терапия» и 3.1.16. «Пластическая хирургия».**

### **Актуальность темы выполненной работы**

Рак молочной железы (РМЖ) занимает лидирующую позицию в структуре онкологических заболеваний. Одномоментные реконструктивно-пластические операции на молочной железе становятся все более актуальными, так как увеличилось количество молодых пациенток. Существует два основных типа реконструкции молочной железы после мастэктомии - реконструкция синтетическими материалами (экспандером или силиконовым эндопротезом) и аутологичными лоскутами (TRAM-лоскут, DIEP- лоскутом, TD-лоскут). По срокам выполнения операции подразделяются на одномоментную реконструкцию, выполняемую одновременно с мастэктомией, и отсроченную, выполняемую после

проведения мастэктомии и завершения адъювантной терапии. На данный момент до 70% всех выполняемых реконструктивно-пластических операций – одномоментные с использованием силиконовых эндопротезов/ тканевых экспандеров.

На протяжении многих лет при планировании проведения лучевой терапии врачи-онкологи, реконструктивно-пластические хирурги отдавали предпочтение двухэтапным реконструкциям с использованием тканевых экспандеров и силиконовых эндопротезов. Это объяснялось снижением риска осложнений и улучшением эстетических результатов, связанных с отсутствием облучения на собственные ткани или постоянного импланта, а также возможной корректировкой эстетического результата на втором этапе реконструкции (замена тканевого экспандера на имплант). Однако многочисленные зарубежные и отечественные исследования продемонстрировали, что одноэтапные реконструкции в комбинации с лучевой терапией демонстрируют неплохие эстетические результаты с низким процентом осложнений.

Таким образом, совершенствование методик реконструктивно-пластической хирургии с использованием силиконовых эндопротезов и поиск оптимального метода реконструкции при проведении комбинированного/ комплексного лечения у больных раком молочной железы является востребованным направлением в хирургии рака молочной железы для улучшения качества жизни пациенток.

В этой связи диссертационная работа Бересток Татьяны Сергеевны на тему: «Выбор метода реконструкции имплантатами при проведении комбинированного/комплексного лечения у больных раком молочной железы» представляется современной и весьма актуальной.

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

Диссертационное исследование Бересток Т.С. по теме исследования, методикам и предложенным научным положениям соответствует паспортам научных специальностей Диссертация соответствует шифру и формуле паспорта научных специальностей 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (п.4) Дальнейшее развитие оперативных приемов с использованием всех достижений анестезиологии, реаниматологии и хирургии, направленных на лечение онкологических заболеваний; (п.7 Разработка и совершенствование различных вариантов лучевой терапии злокачественных опухолей в качестве самостоятельного радикального, паллиативного и симптоматического пособия, а также компонента комбинированного и комплексного лечения) и 3.1.16. Пластическая хирургия (п.5 Разработка новых и усовершенствование методов диагностики, хирургической коррекции и восстановления молочной железы\желез, возникших в результате утраты органа по поводу онкологических заболеваний и связанных с ними операций, а также травм и других медицинских вмешательств). Работа 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).

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

На основании проведенного исследования обоснован оптимальный подход к выполнению одномоментной двухэтапной и одноэтапной реконструкции молочной железы тканевым экспандером и/или имплантатом у больных раком молочной железы.

Определено влияние лекарственного лечения и лучевой терапии (потенциально неблагоприятные воздействия) на реконструированную молочную железу при применении различных методов одноэтапных и двухэтапных реконструкций молочной железы.

Проведена сравнительная оценка качества жизни пациенток после одноэтапной и двухэтапной реконструкции при проведении комбинированного и комплексного лечения РМЖ.

Разработаны клинические рекомендации и определены показания к различным методам реконструкции имплантатами при проведении комбинированного/комплексного лечения у больных раком молочной железы, для прогнозирования лучшего эстетического результата и минимизации осложнений, которые применяют в отделении онкологии и реконструктивно-пластической хирургии молочной железы и кожи МНИОИ имени П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России и в клинике онкологии, реконструктивной хирургии и радиологии Университетской Клинической больницы №1 ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет).

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

### **Значимость для науки и практики полученных автором результатов**

Диссертационная работа может быть использована как пособие для врачей профильных отделений. Необходимо учитывать, что для оценки результатов хирургического лечения онкологических пациентов рассматривается не только увеличение продолжительности жизни, но и улучшение качества жизни пациенток. На основании проведенного исследования доказано улучшение качества жизни пациенток и эстетических результатов хирургического лечения рака молочной железы при выполнении одномоментных одноэтапных реконструкций с использованием силиконовых

эндопротезов при проведении комбинированного комплексного лечения больных раком молочной железы.

### **Личный вклад автора**

Вклад автора прослеживается на всех этапах выполнения диссертационного исследования. Автором лично осуществлялся поиск и разработка методов оценки результатов лечения в соответствии с поставленными целями и задачами, проведено клиническое обследование пациентов, составлена база данных, выполнен анализ и статистическая обработка, сформулированы и обоснованы результаты и выводы исследования. Автор принимал непосредственное участие в лечении пациентов, ассистировал на операциях, проводил самостоятельно этапы операций, выполнял послеоперационные перевязки, осуществлял динамическое наблюдение послеоперационных больных. Написание статей, тезисов докладов, автореферата и диссертацию выполнены автором лично в полном объеме.

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

Основные положения диссертационной работы базируются на материалах первичной документации и полностью им соответствуют. Разработанные рекомендации и оптимизация подхода к выполнению одномоментной двухэтапной и одноэтапной реконструкции молочной железы с использованием тканевого экспандера/эндопротеза с различными видами покрытия у больных РМЖ в плане комбинированного/комплексного лечения применяют в отделении онкологии и реконструктивно-пластической хирургии молочной железы и кожи МНИОИ имени П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ– радиологии» и в клинике онкологии, реконструктивной хирургии и радиологии Университетской Клинической больницы №1 ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет) и свидетельствуют о решении поставленных задач. Для сравнительного

анализа привлечено достаточное количество данных отечественной и зарубежной литературы. Выводы объективно и полноценно отражают результаты проведенных исследований.

По результатам диссертационного исследования автором опубликовано 7 печатных работ, в том числе 4 научных статьи в журналах, включенных 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; 3 научных статьи в изданиях, индексируемых в международных базах Scopus.

### **Содержание и завершенность диссертации**

Диссертация изложена на 123 страницах компьютерного текста и состоит из введения, 4 глав (обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты собственного исследования, обсуждение результатов), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы.

Работа содержит 28 таблиц и иллюстрирована 48 рисунками. Указатель использованной литературы содержит 113 библиографических источников, из них 14 отечественных и 99 зарубежных авторов.

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

Полученные в диссертационной работе Бересток Т.С. результаты представляют несомненную научно-практическую ценность и могут быть рекомендованы для использования в профильных учреждениях, занимающихся комплексным лечением рака молочной железы.

1. Выполнение одномоментных одноэтапных или двухэтапных реконструкций эндопротезом рекомендована для улучшения эстетических

результатов хирургического лечения и повышения качества жизни больных раком молочной железы.

2. Для определения выбора оптимального варианта одномоментной реконструкции необходимо учитывать все факторы и клиничко-анатомические особенности, влияющие на вариант и результат реконструкции.

3. При планировании лучевой терапии возможно выполнение любой методики одноэтапной реконструкции.

4. С целью достижения наилучшего и быстрого результата, а также сокращения сроков реабилитации пациенток, следует отдавать предпочтение одномоментным одноэтапным реконструкциям.

5. После проведения ЛТ и развития клинически значимой капсулярной контрактуры и инфекционного осложнения, следует отдавать предпочтение отсроченной реконструкции молочной железы аутологичными лоскутами.

### **Заключение**

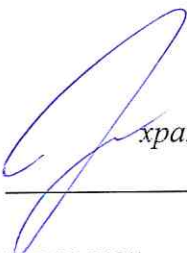
Диссертация Бересток Т.С. на тему: «Выбор метода реконструкции имплантатами при проведении комбинированного/ комплексного лечения у больных раком молочной железы», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.6. Онкология, лучевая терапия и 3.1.16. Пластическая хирургия, является самостоятельной законченной научно-квалифицированной работой, содержащей решение актуальной научной задачи — улучшение качества жизни больных раком молочной железы путем выбора оптимального метода реконструкции с использованием имплантатов (эндопротезов) при проведении комбинированного/комплексного лечения с включением лучевой терапии, что 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 N. 0692 /P от 06.06.2022 года, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.6. — «онкология, лучевая терапия» и 3.1.16. — «пластическая хирургия».

Отзыв и диссертационная работа Бересток Т.С. обсуждены и одобрены на обсуждены на научно-практической конференции федерального государственного бюджетного учреждения «Российский научный центр рентгенодиагностики» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Протокол № 11/1 от « 11 » декабря 2023 г.

Руководитель клиники комплексных методов  
диагностики и лечения заболеваний молочной железы  
ФГБУ «Российский научный центр рентгенодиагностики»  
Минздрава России  
доктор медицинских наук

  
Согласна 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 рентгенодиагностики» Минздрава России  
д.м.н., профессор



З.С. Цаллагова

Контактная информация:  
ФГБУ «Российский научный центр рентгенодиагностики»  
Минздрава России  
117997, Москва, ул. Профсоюзная д. 86  
+7(499)120-65-10  
[mailbox@rncrr.ru](mailto:mailbox@rncrr.ru)  
<https://www.rncrr.ru>