

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертационной работы Ключагиной Юлии Ивановны на тему: «Алгоритм применения методов экстракорпоральной гемокоррекции в комплексной терапии первичных больных множественной миеломой», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, 3.1.28. Гематология и переливание крови

Актуальность темы диссертационной работы

В последние десятилетия достигнут значительный прогресс в лечении множественной миеломы, однако ведение коморбидных больных остается одной из наиболее сложных задач современной гематологии. Жизнеугрожающие состояния такие как миеломная нефропатия с исходом в терминальную почечную недостаточность и синдром гипервязкости могут приводить к ранней летальности и инвалидизации пациентов с множественной миеломой. Соблюдение доз противоопухолевых препаратов и тайминга проведения терапии у пациентов с критическим нарушением функции почек, выраженной гиперпротеинемией или синдромом гипервязкости зачастую оказывается невозможным. В этом контексте методы экстракорпоральной гемокоррекции (гемодиализ и плазмаферез) выступают не как вспомогательная сопроводительная терапия, а как патогенетически обоснованный инструмент, позволяющий в кратчайшие сроки элиминировать моноклональные свободные легкие цепи и нивелировать или значимо уменьшить нарушения функции почек, проявления синдрома гипервязкости. Разработка научно обоснованного алгоритма применения методов экстракорпоральной гемокоррекции в дебюте множественной миеломы, несомненно, является актуальной, востребованной в клинической медицине и имеет высокую практическую значимость.

Цель и задачи исследования

Цель исследования, заключающаяся в оптимизации лечения пациентов с множественной миеломой, требующих проведения экстракорпоральной

гемокоррекции, сформулирована четко, а поставленные задачи представляются логичными и системными.

Методология

Работа выполнена на высоком методическом уровне. Объектом анализа послужили ретроспективные данные 85 пациентов с впервые диагностированной множественной миеломой, которые получали специфическое лечение в период с 2000 г. по 2020 г. в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

В соответствии с поставленными задачами, в общую выборку ($n=85$) вошли три группы пациентов: I группа ($n=39$) — пациенты с впервые диагностированной множественной миеломой, осложненной гемодиализзависимой почечной недостаточностью; II группа ($n=32$) — пациенты с впервые диагностированной множественной миеломой, с клинически значимой гиперпротеинемией или синдромом гипервязкости; III группа ($n=14$) — контрольная группа пациентов с исходно сохранной функцией почек.

Методология исследования строилась на комплексном мультидисциплинарном подходе. Дизайн работы включал в себя стандартизированное клинико-лабораторное и инструментальное обследование пациентов, а также долгосрочный сбор и верификацию катamnестических данных. На основе первичной медицинской документации автором сформирована структурированная электронная база данных. Статистический анализ выполнен с применением современных методов описательной и аналитической статистики. Все выводы и положения, выносимые на защиту, строго аргументированы и логично вытекают из результатов исследования.

Научная новизна и основные результаты исследования

Научная новизна работы заключается в проведении на репрезентативном клиническом материале комплексной оценки эффективности и безопасности

выполнения высокодозной химиотерапии с последующей аутологичной трансплантацией гемопоэтических стволовых клеток у пациентов с впервые диагностированной множественной миеломой, осложненной гемодиализзависимой почечной недостаточностью. В условиях реальной клинической практики проведено сравнение показателей выживаемости и профиля токсичности у пациентов с множественной миеломой с гемодиализзависимой почечной недостаточностью и с сохранной функцией почек. Продemonстрирована высокая эффективность применения бортезомибсодержащих схем у пациентов с гемодиализзависимой почечной недостаточностью, отмечено увеличение частоты достижения противоопухолевого ответа, восстановления почечной функции и отказа от гемодиализа. Впервые было обосновано преимущество сочетанного применения плазмафереза и бортезомибсодержащих схем терапии. Установлено, что данная стратегия обеспечивает максимально быстрое достижение противоопухолевого ответа и эффективное нивелирование проявлений синдрома гипервязкости.

По результатам исследования автором опубликовано 5 печатных научных работ, в том числе 2 научные 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, 2 статьи в изданиях, индексируемых в международных базах (Scopus), 1 свидетельство о государственной регистрации базы данных.

Практическая значимость

Практическая значимость работы заключается в разработке и внедрении в клиническую практику научно обоснованного алгоритма применения методов экстракорпоральной гемокоррекции (гемодиализа и плазмафереза), позволяющего проводить полноценную противоопухолевую терапию у пациентов с впервые диагностированной множественной миеломой с такими

осложнениями, как гемодиализзависимая почечная недостаточность, гиперпротеинемия и синдром гипервязкости.

Выводы являются обоснованными, отражают основные научные и практические результаты работы. Практические рекомендации конкретны и воспроизводимы.

Основные научные результаты и рекомендации диссертационной работы внедрены в клиническую практику отделения противоопухолевой лекарственной терапии и гематологии отдела гематологии и трансплантации костного мозга НИИ КО имени академика РАН и РАМН Н.Н. Трапезникова ФГБУ «НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина» Минздрава России, а также в учебный процесс кафедр онкологии и гематологии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФGAOY BO Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Оформление и представление материала

Автореферат имеет традиционную структуру, изложен на 25 страницах, включает в себя все необходимые разделы, содержит 10 рисунков и 7 таблиц. Изложен логично и последовательно, соответствует содержанию диссертационной работы. Замечаний к структуре, содержанию и оформлению автореферата нет.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Ключагиной Ю.И. на тему: «Алгоритм применения методов экстракорпоральной гемокоррекции в комплексной терапии первичных больных множественной миеломой» является завершенной научно-квалификационной работой, обладает научной новизной, теоретической и практической значимостью, что полностью 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 (с
изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом
№0787/Р от 24.05.2024г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее
автор Ключагина Юлия Ивановна заслуживает присуждения искомой ученой
степени по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия,
3.1.28. Гематология и переливание крови.

Заведующий межокружным

гематологическим центром

ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»,

д.м.н.

Чернова Наталья Геннадьевна

Подпись Черновой Натальи Геннадьевны заверяю



Заведующий канцелярией

Разумовская Анна Алексеевна

« 2 » июля 2026 г.

Сведения об организации:

Полное наименование: Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения города Москвы «Московский многопрофильный
клинический центр «Коммунарка» Департамента здравоохранения города
Москвы»

Сокращенное наименование: ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

Юридический/фактический адрес: 108814, г. Москва, пос. Коммунарка, ул.
Сосенский Стан, д. 8, стр. 3

Единый многоканальный телефон: +7 (495) 744-07-03.

Электронная почта (общая): mmcc@zdrav.mos.ru.