

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора, заведующего хирургическим отделением опухолей молочной железы, заведующего отделением онкологии и реконструктивно-пластической хирургии, ведущего научного сотрудника научного отделения опухолей молочной железы Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации Криворотько Петра Владимировича на диссертационную работу Бересток Татьяны Сергеевны «Выбор метода реконструкции имплантатами при проведении комбинированного/комплексного лечения у больных раком молочной железы», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.6. – «Онкология, лучевая терапия» и 3.1.16. – «Пластическая хирургия».

Актуальность избранной темы

Рак молочной железы занимает лидирующую позицию среди всех онкологических заболеваний у женского населения. На сегодняшний день хирургическое лечение РМЖ направлено на отказ от агрессивного вмешательства, приводящее к инвалидизации пациенток. При невозможности выполнения органосохранного лечения, реконструктивно-пластические операции являются основным методом у данной группы.

Отсутствие молочной железы после радикальной операции по поводу рака является не только физическим недостатком, но и представляет для женщин серьезную психическую травму.

Стремление одновременно с выполнением радикального хирургического лечения добиться восстановления формы молочной железы является приоритетным направлением среди онкологических операций. В качестве пластического компонента для воссоздания формы и объема удаленного органа наиболее часто используют силиконовые имплантаты.

Широкое разнообразие эндопротезов (тканевые экспандеры и силиконовые имплантаты с различными вариантами покрытия, размера и формы), хирургических методик (одноэтапная/ двухэтапная, пре- или

субпекторальная реконструкция с дополнительным укрытием нижнего склона и без) значительно расширило группу потенциальных пациенток для возможной реконструкции молочной железы.

На протяжении многих лет одномоментные двухэтапные реконструкции с использованием тканевых экспандеров являлись операцией выбора среди хирургов, особенно при планировании проведения в послеоперационном периоде лучевой терапии. Последние достижения в реконструктивно-пластической хирургии с совершенствованием хирургических техник, тщательный отбор пациенток, а также широкое разнообразие имплантатов и методик выполнения мастэктомии позволили врачам-онкологам, реконструктивным хирургам выполнять одномоментную одноэтапную реконструкцию с использованием силиконовых имплантатов более активно, без увеличения частоты развития осложнений, в том числе при проведении лучевой терапии. Многочисленные отечественные и международные исследования продемонстрировали безопасность данной методики и ряд преимуществ, такие как: сокращение сроков реабилитации, моментальное воссоздание формы и размера молочной железы, возможности сохранения кожного чехла, субмаммарной складки и сосково-ареолярного комплекса, а так же меньшие экономические затраты. Наличие противоречивых данных ряда исследований затрудняет выбор оптимального метода одноэтапной реконструкции при проведении комбинированного/комплексного лечения и является предметом дискуссии среди онкологов, реконструктивно-пластических хирургов.

Таким образом, 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.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

В диссертационной работе Бересток Татьяны Сергеевны четко сформулированы цель и задачи исследования, последовательно решение которых позволило выполнить данную работу. Исследование включает анализ лечения 333 больных со злокачественными новообразованиями молочной железы, госпитализированных с 2013 по 2018 гг. в отделение онкологии и реконструктивно-пластической хирургии молочной железы и кожи Московского научно-исследовательского онкологического института им. П.А. Герцена.

Представленный объем материала, применяемые методы анализа данных являются достаточными для решения поставленных задач, обеспечивают достоверность сформулированных выводов и практических рекомендаций. Достоверность полученных результатов исследования обусловлена высоким методическим уровнем работы и достаточно большим объемом клинического материала. Обоснованность полученных результатов подтверждается их широким обсуждением на конференциях различного уровня и публикациями в научных изданиях. По теме диссертации опубликовано 7 печатных работ, из которых 4 статьи в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК, 3 статьи в журналах индексируемых в международных базах Scopus.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В исследование включено 333 пациентки после хирургического лечения рака молочной железы в объеме одномоментной одноэтапной или двухэтапной реконструкций молочной железы (подкожная (кожесохранная) мастэктомия с одномоментной реконструкцией тканевым экспандером и/или силиконовым эндопротезом с/без дополнительным укрытием нижнего склона реконструированной молочной железы). Всем пациенткам в зависимости от

стадии заболевания и морфологического типа опухоли проведено комплексное или комбинированное лечение.

В диссертационной работе проведен сравнительный анализ результатов одномоментной двухэтапной и одноэтапной реконструкции с использованием тканевых экспандеров и силиконовых эндопротезов, определены преимущества и недостатки каждого метода. Так же в работе оценили влияние различных факторов на вероятность развития осложнений после хирургического лечения, частоту и вид повторного оперативного вмешательства.

Проведена оценка качества жизни и сравнение эстетических результатов одномоментной одноэтапной или двухэтапной реконструкции у больных раком молочной железы при проведении комбинированного/ комплексного лечения.

Научная новизна не вызывает замечаний, так как вытекает из результатов проделанной работы. Выводы и практические рекомендации имеют существенное значение в клинической практике.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

На основании результатов диссертационного исследования автором обоснована эффективность и целесообразность выполнения реконструктивно-пластических операций с использованием эндопротезов у больных раком молочной железы. Выделены преимущества и недостатки одномоментных двухэтапных и одноэтапных реконструкций при проведении комбинированного/ комплексного лечения, имеющие важное значение для определения оптимальной тактики лечения, прогнозирования хирургических результатов и психо-эмоционального благополучия пациенток.

Основные научные положения, выводы и рекомендации кандидатской диссертации Бересток Татьяны Сергеевны внедрены в лечебный и учебный процесс Клиники онкологии, реконструктивной хирургии и радиологии Университетской Клинической больницы №1 ФГАОУ ВО Первый МГМУ

имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университете) и внедрены в практическую работу Московского научно-исследовательского онкологического института им. П.А. Герцена – филиала ФГБУ «Национальный исследовательский медицинский центр» Минздрава России.

Соответствие диссертации паспорту специальности

Представленная диссертационная работа Бересток Т.С. полностью соответствует паспорту научных специальностей 3.1.6. Онкология, лучевая терапия и 3.1.16. Пластическая хирургия

Рекомендации по использованию результатов диссертации

Полученные результаты, выводы могут быть использованы в практической работе онкологов, пластических хирургов, а практические рекомендации направлены на совершенствование хирургической работы онкомаммологов, реконструктивно- пластических хирургов, молодых специалистов и могут быть использованы в практическом здравоохранении, в лечебных учреждениях онкологического профиля.

Содержание и завершенность диссертационного исследования

Диссертационная работа Бересток Т.С. выполнена в соответствии с требованиями ВАК ГОСТ Р 7.0.11.-2011, сформирована в классическом стиле на 123 страницах печатного текста, включает введение, главу с материалами и методами исследования, включающую подглавы с характеристикой клинического материала и описанием методик, результаты, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы, содержащий 17 отечественных и 99 зарубежных источника. Работа содержит 48 рисунков, 28 таблиц.

Введение подчеркивает актуальность проведенного исследования, содержит цель, задачи исследования, научную новизну, методы и методологию работы, содержит информацию о степени достоверности результатов, внедрении их в учебную и клиническую практику,

теоретическую и практическую значимость, соответствие работы паспорту научной специальности.

Цель работы – 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.

Первая глава посвящена обзору литературы, где автор подробно представляет эпидемиологические, статистические и исторические данные, описывает современные методы реконструктивно-пластической хирургии с использованием эндопротезов у больных раком молочной железы при проведении комбинированного/комплексного лечения. Представлены работы отечественных и зарубежных авторов, где выделены основные проблемы в определении оптимальной тактики и метода реконструкции молочных желез с использованием тканевых экспандеров и силиконовых имплантатов, а так же сроков проводимого лечения при проведении лучевой терапии.

При изучении данной главы становится ясно, что, несмотря на значительные достижения в хирургическом и техническом плане, есть актуальные проблемы и нерешенные вопросы, отсутствие единой стратегии в реконструктивной онкомамологии. Из данных изученной литературы становится также очевидным, что необходимы критерии оценки эстетических результатов, анализ частоты осложнений, тщательное планирование для достижения оптимального результата реконструкции у больных раком молочной железы и персонализированный подход в каждом конкретном случае.

Во второй главе представлены материалы и методы, включающие последовательное описание каждой из двух исследуемых групп с характеристикой больных и их сравнительный анализ. Детально описаны методики и этапность реконструктивно-пластических операций с использованием тканевых экспандеров/силиконовых имплантатов с рисунками, указаны особенности дополнительного укрытия нижнего склона

реконструированной молочной железы, типы используемых имплантатов в зависимости от покрытия.

Принципиальных замечаний к данному разделу исследования нет.

Третья глава посвящена результатам исследования 333 клинических случаев. Информация изложена подробно, наглядно в виде таблиц и диаграмм, с профилем послеоперационных осложнений, онкологических результатов и, основное, оценкой эстетических и психологических результатов на основании Анкеты «Оценка косметических результатов после органосохраняющих операций, онкопластических резекций, реконструктивно-пластических операций у больных РМЖ» и удовлетворенности результатами на основании международного опросника Breast Q.

Подробно описано влияние различных методов лечения на эстетический результат реконструкции молочной железы, по результатам работы сделан вывод, что именно лучевая терапия оказывает самое большое негативное влияние.

Проанализированы осложнения в группах с одномоментной двухэтапной и одноэтапной реконструкции, общим для обеих групп стала капсулярная контрактура III-IV степени по Baker.

Автором выделены факторы и клиничко-анатомические особенности влияющие на выбор тактики реконструкции, преимущества и недостатки каждого метода одномоментной реконструкции, а так же составлен алгоритм проведения лучевой терапии при одномоментных двухэтапных реконструкциях.

Выводы и практические рекомендации представлены информативно и соответствуют поставленным задачам.

Заключение отражает основные результаты работы автора.

В списке литературы отражены основные публикации, посвященные теме исследования.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Содержание автореферата полностью отражают суть диссертационной работы и соответствуют положениям, выносимым на защиту.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертационная работа хорошо оформлена и достаточно иллюстрирована, изложена простым и доступным языком. Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию научного исследования нет.

В процессе ознакомления с диссертационной работой возник ряд вопросов: Оценивалось ли качество жизни пациентов и частота развития послеоперационных осложнений в зависимости от использованного дополнительного метода укрытия имплантатов?

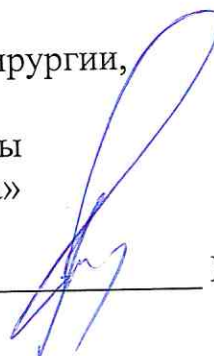
Определялись ли сроки возникновения общих осложнений после оперативного вмешательства в зависимости от проведенного лучевого лечения?

Заключение

Диссертация Бересток Татьяны Сергеевны «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 законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком научном и методическом уровне. Работа по своей актуальности, научной новизне, практической значимости и полученным результатам 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 Минздрава России (Сеченовский

университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06. 2022 г. (с изменениями, утвержденными приказом №1179 от 29.08.2023г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Бересток Т.С. заслуживает присвоения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.6. Онкология, лучевая терапия; 3.1.16. Пластическая хирургия.

Заведующий хирургическим отделением опухолей молочной железы, заведующий отделением онкологии и реконструктивно-пластической хирургии, ведущий научный сотрудник научного отделения опухолей молочной железы ФГБУ «НМИЦ онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор



Криворотко П.В.

Подпись д.м.н., профессора Криворотко П.В. «заверяю»

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова»
Минздрава России
д.м.н.



Иванцов А.О.

«04» 12

2023 г.

Адрес: 197758, г. Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская, дом 68
Тел. +7(812)439-95-55
Сайт: <https://www.niioncologii.ru>
e-mail: dr.krivorotko@mail.ru