

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Шатовой Юлианы Сергеевны на диссертационную работу Максимова Дмитрия Анатольевича «Онкопластическая хирургия молочной железы при локализации опухоли в центральном и медиальных квадрантах», представленную 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 (РМЖ) в России – наиболее частое злокачественное новообразование у женщин. Благодаря совершенствованию методов диагностики все чаще выявляют эту болезнь на ранних стадиях и, соответственно, улучшаются показатели выживаемости больных. Удаление молочной железы – органоуносящее вмешательство – сопровождается рядом функциональных и психологических нарушений (ощущение утраты привлекательности, потеря женственности и сексуальности, снижение самооценки, ...), в связи с этим все более широкое распространение получает органосохраняющее лечение РМЖ, одной из составляющих частей которого является онкопластическая резекция. Доказано, что при латеральной локализации опухоли в молочной железе применение онкопластических резекций не ухудшает отдаленные результаты лечения рака, но сопровождается существенным повышением качества жизни пациенток. В отношении ситуации с центральной и медиальной локализациями рака молочной железы данная проблема изучена недостаточно, что и обусловило актуальность настоящей работы.

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

Диссертация Максимова Дмитрия Анатольевича основана на достаточном (репрезентативном) клиническом материале – в исследование включено 166 больных, которым было проведено оперативное лечение в объеме: онкопластическая резекция в различных модификациях или радикальная мастэктомия по Маддену, по поводу рака молочной железы I - II стадии. Исследование проходило на базе ГБУЗ «Тверской областной клинический онкологический диспансер» в период с 2017 по 2022 гг. Все полученные данные были систематизированы и представлены в виде таблиц, рисунков и фото материалов. Статистическая обработка полученных результатов выполнена с применением программного обеспечения Microsoft Excel и расчетом критерия Стьюдента с соблюдением рекомендаций для медицинских исследований. Выносимые на защиту положения корректны, убедительны и являются логичным следствием проведенной научной работы. Полученные автором выводы в полном объеме соответствуют поставленным задачам и полностью обоснованы. Практические рекомендации являются результатом анализа клинического материала и имеют непосредственное клиническое значение для обоснования возможности безопасного с позиции онкологического радикализма использования онкопластической резекции молочной железы при центральной и медиальной локализации опухоли.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Выполненная статистическая обработка материала с использованием методов описательной и доказательной статистики позволяет считать полученные результаты данного научного исследования достоверными.

Научная новизна полученных результатов, выводов и практических рекомендаций заключается в дальнейшем совершенствовании помощи женщинам, больным РМЖ. Предложены научно-обоснованные рекомендации по использованию онкопластической резекции молочной железы как элемента хирургического этапа в системе комплексной терапии этого заболевания. Предложенная авторская методика

выполнения онкопластической резекции позволяет расширить показания для выполнения такого рода вмешательств при локализации опухоли в центральном и медиальных квадрантах при малом объеме молочной железы. Установлено, что выполнение онкопластической резекции при медиальной и центральной локализации рака молочной железы не ухудшает отдаленные результаты с точки зрения онкологического радикализма, но сопровождается значительным повышением качества жизни женщин. Итогом такой работы является обоснование более широкого использования органосохраняющего лечения РМЖ в системе онкологической помощи населению России.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

При выполнении диссертационной работы доказаны хирургическая безопасность и онкологическая эффективность выполнения онкопластических резекций молочной железы при локализации опухоли в области центрального и медиальных квадрантов.

Разработан алгоритм выбора метода хирургического этапа лечения РМЖ 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.

Работа выполнена в рамках НИР ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, шифр - АААА-А16-116120550074-6.

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.

Общая характеристика работы, ее содержание и завершенность

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.

Во введении указана актуальность темы, приведены сведения, позволяющие логично определить цель исследования, сформулированы задачи исследования, необходимые для ее достижения. Введение содержит положения, выносимые на защиту, в нем сформулированы научная новизна и практическая значимость диссертационной работы.

Литературный обзор (глава 1) написан с использованием 159 источников, из них 98 отечественных и 61 зарубежных. В литературном обзоре содержится информация 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. Однако, в главе представлено много информации, не относящейся к цели исследования, много повторов и не всегда присутствуют ссылки на цитируемые источники, что несколько затрудняет восприятие. Глава заканчивается логическим обобщением с формулировкой проблем.

Во второй главе дана характеристика исследуемых групп больных. Проведен анализ возрастной структуры, степени распространённости

опухолевого процесса и иммуногистохимических типов опухоли, проведенного комплексного лечения. Описаны методы обследования, предоперационной подготовки, техники операции и лечение больных в послеоперационном периоде. Лишним, на наш взгляд, является описание стандартных общеизвестных онкологических принципов абластики и антиабластики, описание общеизвестных вариантов ОПР и тем более РМЭ по Маддену.

Третья глава посвящена сравнительной оценке непосредственных результатов онкопластических резекций молочной железы. Продемонстрировано, что по длительности операции, кровопотери, количеству удаленных регионарных лимфатических узлов, объему и длительности послеоперационной лимфореи, частоте осложнений в раннем послеоперационном периоде не было достоверных отличий между онкопластическими резекциями и радикальной мастэктомией по Маддену. Здесь же 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 и может успешно использоваться при небольшом размере молочной железы или локализации опухоли в нижне/внутреннем квадранте.

Четвертая глава посвящена изучению местных послеоперационных осложнений в течение первых пяти лет после онкопластических резекций молочной железы. Показано, что в основной группе достоверно чаще развивались лимфедема и липогранулемы, что автор объясняет последствиями обязательной лучевой терапии в этой категории больных.

В пятой главе описаны отдаленные результаты лечения, а именно показатели пятилетней выживаемости, которые показали полную статистическую сопоставимость в группах.

В шестой главе изучены аспекты качества жизни пациенток после

завершения лечения, обоснован алгоритм выбора тактики хирургического этапа лечения больных раком молочной железы при локализации опухоли в центральном или медиальных квадрантах на основании прогнозируемого улучшения качества жизни. Показано, что повышение качества жизни после органосохраняющего лечения РМЖ 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.

В заключении приведены наиболее важные результаты диссертационного исследования.

Выводы и практические рекомендации убедительны, являются логическим следствием научной работы и полностью соответствуют поставленным задачам.

Автореферат соответствует тексту диссертации, отражает основные положения диссертационной работы, соответствует требованиям ВАК РФ.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.

Диссертация написана хорошим литературным языком, прекрасно иллюстрирована, читается легко. Приведена визуальная концепция предложенного автором оригинального метода онкопластической резекции молочной железы, что, с одной стороны, облегчает понимание этой методики, с другой, способствует практическому ее применению.

Принципиальных замечаний по диссертации Максимова Д.А. нет. В ходе работы над диссертацией возникло ряд вопросов:

1. Вы оценивали такой параметр, как количество удаленных л/узлов. Какое это имеет отношение к оценке ОНР? Какой объем лимфодиссекции был в группах? Были ли они сопоставимы по частоте выполнения БСЛУ?

2. Как объем операции влиял на адьювантную лекарственную терапию? (указание об этом присутствует в главе материалы и методы)
3. При характеристике групп, чем обосновано назначение генетического тестирования только на основании биотипа опухоли без учета других факторов? (глава материалы и методы)
4. Какими критериями для распределения по биотипам опухоли вы пользовались? В литературном обзоре приводится устаревшая классификация, а в разделе «Материал и методы исследования» нет информации.
5. Как определялись края резекции?
6. На каком основании сделан вывод о меньшей лимфореи при БСЛУ, если эта группа отдельно не анализировалась и нет никаких сравнительных данных? Есть только группа с миопластикой.
7. Выполнялась ли предварительная разметка питающих сосудов УЗИ с Допплером либо каким-то другим способом для оценки кровоснабжения перемещенного лоскута при авторской методике? Как оценивалась степень перфузии лоскута, учитывая полностью погружной лоскут и отсутствие кожного островка?

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.

Официальный оппонент

ведущий научный сотрудник
отдела опухолей мягких тканей и костей
ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России
д.м.н. (14.01.12-онкология)



Шатова Ю.С.

« 4 » 09 2023

Подпись доктора медицинских наук Шатовой Юлианы Сергеевны «заверяю»

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России
д.б.н., профессор



Дженкова Е.А.

Контактная информация: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России); 344037, г. Ростов-на-Дону, 14-я линия, д. 63; +7 (863) 3000 200, доб. 222; onco-sekretar@mail.ru