

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Шабаета Рамиса Маратовича «Персонализированный подход выбора консервативного и хирургического лечения пациенток с доброкачественными заболеваниями молочной железы», представленной на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия

Проблема сохранения женского здоровья является приоритетной в отечественном здравоохранении. Рак молочной железы является мировой социально значимой патологией с высокими показателями заболеваемости и смертности. С учетом роста заболеваемости раком особое место занимают вопросы профилактики и ранней диагностики заболеваний молочной железы различной природы. Известно, что ряд доброкачественных дисплазий молочной железы является предстартовым состоянием для развития рака. В этой связи особое внимание должно уделяться своевременному их распознаванию и адекватному патогенетическому лечению. Клиническое многообразие доброкачественной патологии молочной железы требует мультидисциплинарного подхода и привлечения к дифференциальной диагностике и лечению заболевания специалистов различных профилей. Выработка единого представления о патогенетических механизмах ДЗМЖ, разработка оптимального лечебно-диагностического алгоритма, вопросы дифференциальной диагностики со злокачественными новообразованиями, а также эффективное диспансерное наблюдение и методы профилактики весьма актуальны для всей мультидисциплинарной команды врачей, вовлеченной в сохранение здоровья женщины.

Цель работы – улучшение результатов лечения и качества жизни пациенток с доброкачественными заболеваниями молочной железы за счет внедрения персонализированного лечебно-диагностического алгоритма

Для достижения цели автором поставлены следующие задачи:

1. Оценить факторы, ассоциирующиеся с развитием рака молочной железы, у женщин на фоне длительного течения доброкачественных

заболеваний молочной железы

2. Оценить результаты консервативного лечения узловых форм доброкачественных заболеваний молочной железы препаратом «Масло примулы вечерней»

3. Провести сравнительный анализ современных методик хирургического лечения доброкачественных заболеваний молочной железы и стационарзамещающих малоинвазивных технологий

4. Сравнить способ удаления множественных доброкачественных новообразований молочной железы через единый доступ с последующей коррекцией птоза 7 полусферическим glandулярным лоскутом со стандартной секторальной резекцией молочной железы

5. Изучить результаты фармакологической эффективности влияния на раневой процесс в молочной железе препарата пиримидинового ряда – гидроксиэтилдиметилдигидропиримидина с целью профилактики образования сером и лимфореи в раннем послеоперационном периоде у больных с доброкачественными заболеваниями молочной железы и раком молочной железы

6. Разработать новый протокол ультразвукового исследования у пациенток с доброкачественными заболеваниями молочной железы и раком молочной железы с внедрением дифференциально-диагностических критериев в программу скрининга онкологического заболевания.

Решение поставленных задач автором осуществлялось на основании анализа довольно большой группы пациентов, состоящей из 1510 больных, которые находились под наблюдением и на лечении по поводу ДЗМЖ в отделении онкологии ведомственного ЛПО (г. Голицыно) и на клинических базах кафедры неотложной и общей хирургии имени профессора А.С. Ермолова ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ (г. Москва). В течение 10-летнего периода наблюдения у 243 из 1510 пациенток (16%) с ДЗМЖ

диагностирован рак молочной железы, что позволило включить данную группу пациенток для анализа оценки риска развития злокачественного процесса, разработки нового протокола ультразвукового исследования с внедрением дифференциально-диагностических критериев, а также в этап оценки эффективности применения фармакотерапии сопровождения после радикальной операции.

Достаточно репрезентативный клинический материал позволил автору решать поставленные задачи.

Цель настоящей диссертации достигалась благодаря сформированному персонализированному лечебно-диагностическому алгоритму ведения и маршрутизации женщин с доброкачественной патологией молочной железы с целью профилактики рака молочной железы. Разработанный алгоритм учитывал целый ряд особенностей, имеющих значение для повышения эффективности диагностики.

Первым этапом исследования проведен анализ клинических и лабораторных факторов, ассоциирующихся с развитием РМЖ на фоне длительного наблюдения и лечения доброкачественной патологии у 504 пациенток; женщины распределены на группы без развития РМЖ в течении 10 лет наблюдения и с его развитием. Анализ данных исследования показал, что значимыми факторами, ассоциирующимся с развитием РМЖ на фоне длительного течения ДЗМЖ являются наличие ожирения, гинекологической патологии, гиперпролактинемии, длительное нахождение женщины в стрессовой ситуации, отсутствие хирургического лечения по поводу доброкачественных заболеваний МЖ, а также сокращение длительности или полное отсутствие консервативного лечения по поводу доброкачественной патологии (изучено влияние 32 факторов риска).

Научная новизна исследования не подвергается сомнению, поскольку представлено 6 патентов на изобретения по главным задачам научной тематики.

Впервые определены факторы, ассоциирующиеся с развитием рака молочной железы на фоне длительного течения доброкачественных заболеваний: наличие ожирения, гинекологической патологии, гиперпролактинемия, длительное нахождение женщины в стрессовой ситуации, отсутствие хирургического лечения по поводу доброкачественных заболеваний МЖ, а также сокращение длительности или полное отсутствие консервативного лечения по поводу доброкачественной патологии.

Впервые разработаны и внедрены в клиническую практику малоинвазивные технологии лечения ДЗМЖ, а именно внедрена в клиническую практику лазерная абляция (вапоризация) кист молочной железы под УЗ-навигацией, внедрен в клиническую практику метод склерозирования кист молочных желез под УЗ- навигацией с применением современного склерозанта на основе 1% раствора натрия тетрадецилсульфата. Патент на изобретение № RU 2669048 C1.

Впервые разработан и внедрен новый способ консервативного лечения доброкачественных заболеваний препаратом на растительной основе «Масло Примулы вечерней». Патент на изобретение № RU 2819077C1.

Впервые разработан и внедрен в клиническую практику новый способ удаления множественных доброкачественных новообразований молочной железы через единый доступ с последующей коррекцией птоза полусферическим glandулярным лоскутом. Патент на изобретение № RU 2815765 C1.

Впервые разработан и внедрен способ хирургической коррекции птоза молочной железы после объемных оперативных вмешательств по поводу доброкачественных заболеваний молочной железы. Патент на изобретение № RU 2780368 C1.

Проведен анализ течения раневого процесса в молочной железе после объемных оперативных вмешательств по поводу рака молочной железы и возможности влияния на него препаратом

патологии (сокращение клинических симптомов, эстетические результаты лечения, сохранение и улучшение качества жизни, сохранение активной социальной позиции и трудоспособности), что делает проведенное исследование актуальным, значимым и своевременным.

Степень достоверности результатов исследования не вызывает сомнений.

Основные результаты и положения диссертационной работы доложены и обсуждены на различных образовательных и межрегиональных научно-практических конференциях.

По теме диссертации опубликовано значительное количество работ - 71 публикация, 16 из которых в рецензируемых журналах, включенных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации в «Перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, соискание ученой степени доктора наук».

Таким образом, представленный материал автореферата диссертации Шабеева Рамиса Маратовича «Персонализированный подход выбора консервативного и хирургического лечения пациенток с доброкачественными заболеваниями молочной железы», представленной на соискание учёной степени доктора медицинских наук, является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной для отечественного здравоохранения проблемы. Результаты, полученные в ходе выполнения диссертационного исследования, соответствуют паспортам научных специальностей 3.1.9. Хирургия», 3.1.6. Онкология, лучевая терапия. По степени обоснованности, достоверности и новизны научных положений, выводам и рекомендациям, своей теоретической значимости, методическому уровню исполнения полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства России от 24.09.2013 № 842, предъявляемые к

докторским диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.9 – Хирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Заведующая Национальным центром онкологии репродуктивных органов Московского научно-исследовательского онкологического института имени П. А. Герцена — филиала ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России

Профессор кафедры Клинической маммологии, лучевой диагностики и лучевой терапии ФГАОУ ВО ФНМО МИ «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Минобрнауки РФ, Заслуженный деятель науки Российской Федерации.

Лауреат Премии Совета министров СССР.

Президент Российской Ассоциации Маммологов.

д.м.н., профессор

Н.И.РОЖКОВА

Почтовый адрес: индекс 125284 г. Москва, 2-й Боткинский проезд, 3.
Телефон: +7 (495) 150-11-22

30.06.2025г.

Подпись, ученую степень, звание Н.И. Рожковой.

«заверяю»

Ученый секретарь
Кандидат биологических наук



Жарова Елена Петровна