

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Шабаета Рамиса Маратовича на тему «Малоинвазивные технологии хирургического лечения фиброзно-кистозной мастопатии с преобладанием кистозного компонента», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 — хирургия

Актуальность.

По материалам исследований В.Г. Куликова и соавт. (2012), В.Н.Прилепской (2012), А.Д. Каприна и соавт. (2019) фиброзно-кистозная мастопатия встречается у 50 – 95 % женщин, а на фоне именно таких доброкачественных образований молочной железы рак развивается в 5 раз чаще.

Ю.Л. Шевченко и соавт (2017) считали, что хирургическое лечение кист молочной железы и фиброзно-кистозной мастопатии — это наиболее эффективный метод, позволяющий радикально устранить патологический очаг. Однако и по настоящее время среди клиницистов не выработана единая точка зрения на показания к выбору метода малоинвазивного и оперативного лечения данной группы пациенток.

В подавляющем числе лечебных учреждений России в данной клинической ситуации выполняется секторальная резекция молочной железы. Данная хирургическая технология имеет ряд недостатков, которые влияют на качество жизни оперированных женщин. После операции определяется деформация молочной железы, проявляющаяся асимметрией и появлением грубых рубцов. Поэтому разработка и внедрение в клиническую практику новых методов лечения, носящих малоинвазивный статус, является очень актуальным.

Диссертационная работа Шабаета Рамиса Маратовича: «Малоинвазивные технологии хирургического лечения фиброзно-кистозной мастопатии с преобладанием кистозного компонента» посвящена именно такой актуальной научной и клинической проблеме — внедрению современных методов малоинвазивного лечения при доброкачественной патологии молочной железы.

Она изложена на 151 страницах печатного текста. Состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, три главы собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, список литературы состоит из 201 источника, из них 128 отечественных, 73 зарубежных авторов. Работа иллюстрирована 16 рисунками и 44 таблицами.

Цель проведенного исследования заключается в повышении эффективности хирургического лечения фиброзно-кистозной мастопатии с преобладанием кистозного компонента.

Для ее достижения были поставлены следующие задачи исследования:

1. Провести ретроспективный анализ результатов хирургического лечения фиброзно—кистозной мастопатии за период 2011 — 2016 гг.
2. Провести сравнительный анализ современных методик хирургического лечения кист молочных желез при фиброзно—кистозной мастопатии.
3. Разработать метод малоинвазивного хирургического лечения фиброзно—кистозной мастопатии путем пункционного склерозирования кист под ультразвуковой навигацией с применением современного склерозанта.
4. Изучить качество жизни и психоэмоциональное состояние пациенток после хирургического лечения кист молочных желез с применением различных методик.

Научная новизна исследования состоит в анализе и выборе оптимальных способов малоинвазивного лечения фиброзно-кистозной мастопатии и кист молочной железы. Автором проведен сравнительный анализ результатов хирургического и малоинвазивного лечения доброкачественных опухолей молочной железы с преобладанием кистозного компонента, выполненного с применением различных методик: как резекционных, так и малоинвазивных.

Обзор литературы широко раскрыл проблему диагностики доброкачественной дисплазии молочной железы и принципы консервативного и хирургического лечения. Также в нем рассмотрены вопросы оценки качества

жизни у женщин с различной патологией и влияние на эти показатели хирургического лечения.

В главе «Материалы и методы» дана исчерпывающая характеристика исследуемым клиническим группам, рассмотрены примененные методы хирургического лечения фиброзно-кистозной мастопатии с преобладанием кистозного компонента, выбрана программа диагностического алгоритма для выявления патологии со стороны молочной железы.

Методология и методы исследования стандартны. Дизайн диссертации выполнен в виде сравнения с использованием клинических, лабораторных, инструментальных, аналитических и статистических методов. Накопление клинического материала проведено в онкологическом отделении ведомственного ЛПУ г. Голицыно и на клинических базах кафедры хирургии с курсом онкологии и лучевой диагностики филиала Военно-Медицинской Академии им. СМ. Кирова МО РФ (г. Москва), где были обследованы 517 пациенток. Из них 359 женщинам выполнена секторальная резекция МЖ, 76 пациенткам выполнялась лазерная абляция-коагуляция кист и 82 женщинам проведено склерозирование кист молочной железы.

Третья глава посвящена ретроспективному анализу историй болезней за период, когда в лечебном учреждении применялись резекционные хирургические методы лечения фиброзно-кистозных мастопатий с преобладанием кистозного компонента. Автором проведено исследование результатов хирургического лечения за пятилетний период, отмечены положительные и отрицательные моменты резекционных методов хирургического лечения кистозного компонента при фиброзно-кистозной мастопатии.

В четвертой главе выполнен сравнительный анализ результатов хирургического лечения фиброзно-кистозной мастопатии с кистозным компонентом с применением традиционных (резекционных) методик и малоинвазивных технологий. Отмечается, что малоинвазивные технологии выполняются под обязательным непосредственным ультразвуковым контролем. Это позволяет оценить непосредственный результат лазерной абляции-

коагуляции или склерозирования кист в режиме реального времени. В данной главе представлены данные исследований, позволяющие оценить результаты проведенного хирургического лечения с применением различных методик.

Пятая глава посвящена исследованию качества жизни женщин, перенесших лечение по поводу фиброзно-кистозной мастопатии и оценке их психоэмоционального статуса. Для этих целей применялся опросник SF-36. Оценка выполнялась на различных этапах — до лечения и через определенные периоды после лечения. Используемые интегральные показатели позволили оценить состояние пациенток, эффективность лечения после проведенных оперативных вмешательств на молочной железе с применением различных методик.

Выводы логически вытекают из анализа полученных результатов исследования, обоснованы и полностью соответствуют поставленным задачам. Их достоверность не вызывает сомнений. Практические рекомендации соответствуют существу работы, понятны и могут быть использованы в практическом здравоохранении.

Диссертационная работа оформлена в соответствии с правилами, она иллюстрирована информативными таблицами и рисунками с комментариями к ним. Диссертация изложена грамотным, доступным языком.

Наиболее значимыми позитивными моментами данных методов лечения являются возможность воздействовать на несколько кист во время одного вмешательства, более щадящее действие на ткани железы, не вызывающее ее деформации и нарушения архитектоники протоковой системы молочной железы, выполнение операции под местным обезболиванием, положительный косметический эффект. Важной составляющей эффективности малоинвазивной технологии является интраоперационная визуализация процесса деструктивного воздействия на кисту с применением ультразвукографии. Возможно — поэтому результаты подтверждаются позитивными показателями качества жизни пациенток и их психоэмоциональным состоянием после малоинвазивных оперативных вмешательств.

Автор разработал следующие положения, выносимые на защиту:

1. Общепринятые методики хирургического лечения фиброзно-кистозной мастопатии с преобладанием кистозного компонента (секторальная резекция молочной железы) сопровождаются некоторыми издержками: развитием рубцовых деформаций молочной железы, нарушением архитектоники протоковой системы молочной железы, косметологическими дефектами, вероятностью возникновения послеоперационных осложнений: воспаления, кровотечения, внутритканевых гематом, риск осложнений наркоза.

2. Применение малоинвазивных технологий хирургического лечения кист молочных желез таких, как лазерная абляция-коагуляция, склерозирование кист под ультразвуковым контролем всего хода оперативного вмешательства являются эффективными методами, обладающими рядом преимуществ: безопасностью, не требуют общего обезболивания, возможностью проведения лечения в амбулаторном режиме.

3. Качество жизни и психоэмоциональное состояние пациенток после проведения малоинвазивных оперативных вмешательств существенно выше по сравнению с показателями у больных после применения резекционных методик.

Разработанные методы диссертационного исследования внедрены в работу онкологического отделения ведомственного ЛПУ г. Голицыно, в клиническую практику хирургических отделений ГУЗ «Центральная городская клиническая больница г. Ульяновска», в клиническую практику хирургических отделений ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» г, Ульяновска.

Диссертация соответствует паспорту научной специальности: научные положения, результаты и выводы диссертации соответствуют шифру специальности 14.01.17 - «хирургия» (медицинские науки).

Личный вклад автора несомненен. Им сформулированы цели и задачи исследования. Лично выполнено 145 пациенткам секторальные резекции молочной железы, 82 больным - склерозирование кист МЖ 194 раствором натрия «Фибро-вейном» и 78 пациентке - лазерная абляция-коагуляция кист. Им было проведено самостоятельное исследование по всем разделам диссертации,

определен объем и методика исследований, собраны и последовательно проанализированы результаты. Автором получен патент на новый метод хирургического лечения опухолей молочной железы с кистозным компонентом.

Достоверность результатов диссертационного исследования подтверждается достаточным количеством наблюдений, результатами хирургического лечения, динамическим наблюдением. Научные положения, выводы и практические рекомендации, представленные в диссертации, основаны на фактических данных, представленных в таблицах и рисунках.

По материалам диссертации опубликованы 14 работ, в том числе 3 статьи в рецензируемых научных изданиях. Выпущено в печать учебное пособие «Организационные и клинические аспекты лечения мастопатии у женщин-военнослужащих» под редакцией профессора Максимова И.Б. (соавторы Староконь П.М., Шабаев Р.М. и др.). Получен патент на изобретение № RU2669048C1. Опубликовано: 05.10.2018 года, бюллетень № 28 от 19.10.2018. Получено 2 рационализаторских предложения.

Принципиальных замечаний по содержанию диссертации, выводам и практическим рекомендациям нет. Возникшие вопросы и замечания, которые возникали при изучении данной работы относительно имеющих погрешностей стилистического и оформительского плана, не умаляют достоинств исследования и ее значимости для развития отечественной хирургии. Высказанные замечания носят рекомендательный характер, они автором учтены и не влияют на общую оценку диссертационной работы Шабаева Рамиса Маратовича.

Заключение: изучение материалов данного диссертационного исследования показывает, что она является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной проблемы-повышение эффективности лечения пациенток с кистозно-фиброзной мастопатией. Данное исследование имеет существенное значение для клинической медицины и соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, с внесенными изменениями

постановления Правительства 21.04.2016 № 335, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-Хирургия.

Официальный оппонент:

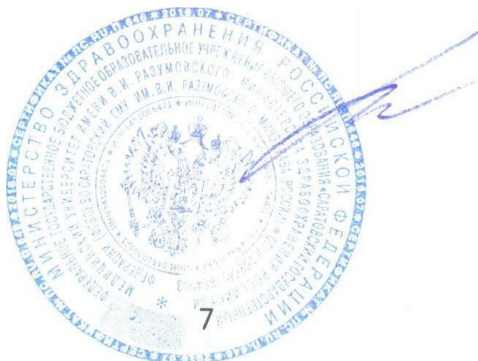
профессор кафедры хирургии и онкологии
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского
Минздрава России, доктор медицинских наук
(научная специальность 14.01.17-Хирургия)
профессор

Федоров Владимир Эдуардович

«20» апреля 2020 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
410012, Приволжский федеральный округ, Саратовская область, г. Саратов, ул. Большая Казачья, 112,
e-mail: meduniv@sgmu.ru, телефон: +7(845-2)-27-33-70.

Подпись д.м.н., профессора В.Э. Федорова ЗАВЕРЯЮ:
Ученый секретарь Ученого Совета
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского
Минздрава России,
д.м.н., доцент



Т.Е.Липатова