

ОТЗЫВ
официального оппонента кандидата медицинских наук
Ермошенковой Марии Владимировны
на диссертационную работу Сидорова Дениса Борисовича на тему
«Эффективность консервативных методов и подкожной хирургической
коррекции в реабилитации больных раком молочной железы с поздней
лимфедемой верхней конечности», представленной на соискание степени
кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11. –
восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура,
курортология и физиотерапия

Актуальность темы диссертации

Диссертация Сидорова Д.Б. посвящена актуальной теме – реабилитации больных с поздней постмакттомической лимфедемой. В результате радикального лечения РМЖ с воздействием на пути регионарного метастазирования в виде лимфодиссекции или лучевой терапии возникает комплекс функциональных нарушений, в котором ведущее место принадлежит лимфатическому отеку верхней конечности на стороне операции (постмакттомической лимфедеме). Лечение лимфедемы является сложной задачей, для решения которой отечественные и зарубежные специалисты продолжают разрабатывать новые методы. Несмотря на многолетние исследования представителей различных научных школ, до сих пор отсутствует единый подход к реабилитации больных с постмакттомической лимфедемой. Авторы зачастую придерживаются диаметрально противоположных взглядов – используют консервативные методики и полностью отвергают хирургическую составляющую и наоборот. В связи с существующими разногласиями в лечении лимфедемы, необходимость комплексного применения консервативных и хирургических методов в реабилитации больных раком молочной железы с лимфедемой верхней конечности представляется актуальным.

Научная новизна исследования

Научная новизна диссертационной работы не вызывает сомнений. Так, Д.Б. Сидоровым впервые доказано, что комплексное применение преформированных физических факторов и подкожной хирургической коррекции позволяет существенно снизить степень выраженности лимфедемы непосредственно после лечения и в отдаленном периоде, превосходя по эффективности изолированное применение консервативных и хирургических методов. Так же доказано, что сроки начала применения физических методов лечения относительно проведения подкожной хирургической коррекции (в пред- или послеоперационном периоде) существенно не влияют на эффективность комплексной реабилитации больных с поздней постмастэктомической лимфедемой II-IV степени.

Было установлено, что устранение избыточного адипозного компонента – субстрата для накопления внеклеточной жидкости при поздней постмастэктомической лимфедеме II-IV степеней в результате проведения подкожной хирургической коррекции характеризуется существенным снижением выраженности лимфедемы непосредственно после хирургического лечения и отсутствием сохранения полученного положительного результата в отдаленном периоде. Показано, что комплексное применение физических факторов (локальных низкочастотных электро- и магнитотерапии, пневматической компрессии) и подкожной хирургической коррекции позволяет существенно повысить исходно сниженные показатели качества жизни по данным опросника SF-36 по шкалам психического и физического здоровья.

Впервые доказано, что на степень выраженности поздней лимфедемы влияют возраст больных ($\chi^2 < 0,01$), наличие ограничения подвижности в плечевом суставе I-II степени на стороне операции ($\chi^2 = 0,001$), наличие сопутствующей гипертонической болезни I-II степени ($\chi^2 = 0,003$), а также перенесенное рожистое воспаление ($\chi^2 = 0,02$), что необходимо учитывать при разработке программ реабилитации больных раком молочной железы.

Практическая значимость

Автором обоснована, на основании проведенного исследования разработана и внедрена в практическое здравоохранение методика комплексного применения консервативных методов лечения (локальная низкочастотная электро- и магнитотерапия, пневматическая компрессия) и подкожной хирургической коррекции при поздней лимфедеме верхней конечности II-IV степени, позволяющая значительно улучшить результаты реабилитации у больных раком молочной железы.

Усовершенствованная методика липосакции по Illoyz Y.G, как метод хирургического лечения больных с постмастэктомической лимфедемой, с использованием специальной композиции для инфильтрации тканей и тонких канюль, позволяет снизить травматичность операции, безопасно удалить подкожно-жировую клетчатку, а также проводить операцию без общего обезболивания. Выработаны показания и противопоказания к комплексному применению локальных низкочастотных электро- и магнитотерапии, пневматической компрессии и хирургическому методам реабилитации больных раком молочной железы с поздней постмастэктомической лимфедемой.

К достоинству работы можно отнести разработанный научнообоснованный алгоритм лечения поздней постмастэктомической лимфедемы с применением физических факторов и подкожной хирургической коррекции в зависимости от степени выраженности лимфедемы, возраста больных, а также наличия гипертонической болезни и рожистого воспаления в анамнезе, что позволяет осуществлять персонифицированный подход к реабилитации больных раком молочной железы. Результаты работы внедрены в лечебный процесс ГБУЗ Московской области «Московский областной онкологический диспансер» и ГАУЗМ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы».

Степень обоснованности и достоверности результатов, выводов и практических рекомендаций

Обоснованность научных положений, сформулированных в диссертации Сидорова Д.Б., обусловлена современным научно-методическим подходом к планированию работы. Глубокое изучение и анализ отечественной (74 источника) и зарубежной (138 источников) литературы позволило автору получить объективное представление о состоянии изучаемой проблемы, определить цель, задачи и методы исследования.

Степень достоверности результатов исследования подтверждается проведением проспективного когортного рандомизированного контролируемого клинического исследования, позволившего получить объективную и воспроизводимую информацию на достаточном количестве наблюдений (200 больных) а также современной статистической обработкой полученных результатов.

Совокупность реализованных автором подходов позволило получить убедительные результаты, на основании анализа которых были сформулированы значимые теоретические и практические положения.

Структура и содержание диссертации

Диссертационная работа оформлена по традиционному плану, изложена на 130 страницах машинописного текста и состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, библиографического указателя. Диссертация иллюстрирована 25 таблицами, 19 рисунками. Библиографический указатель включает 74 отечественных и 138 зарубежных источников.

Работа написана хорошим и грамотным языком, структурирована, обладает логической целостностью.

Во введении обоснована актуальность, сформулированы цели и задачи, положения, выносимые на защиту, научная новизна, теоретическая и

практическая значимость работы. Анализ положений, выносимых на защиту в представленной диссертационной работе, показал, что они отражают ключевые результаты научного исследования и полностью соответствуют целям и задачам.

Автором в обзоре литературы подробно освещены вопросы актуальности проблемы реабилитации больных с постмастэктомической лимфедемой. Автор демонстрирует эрудицию и глубокое знание проблемы и современный взгляд на реабилитацию больных с лимфедемой с использованием как консервативных, так и хирургических методик.

В главе материалы и методы исследования автор подробным образом останавливается на характеристике обследованных больных, описывает используемые методы и общую организацию исследования.

В третьей главе автор описывает результаты исследований. Подробно описываются методы хирургического, комбинированного и комплексного лечения больных РМЖ, после которых развилась лимфедема. Разбирается и анализируется исходное состояние больных с постмастэктомической лимфедемой, наличие у них сопутствующих заболеваний, её влияние на течение поздней лимфедемы верхней конечности.

В четвертой главе автор подробно разбирает и анализирует непосредственные и отдаленные результаты реабилитации больных с поздней постматэктомической лимфедемой. Проведенное исследование позволило установить, что комплексное применение физиотерапевтических методов способствует повышению эффективности базисной терапии у больных с постмастэктомической лимфедемой II-IV степеней, за счет улучшения лимфодинамики в верхней конечности на нескольких уровнях лимфатической системы и межуточного обмена, а проведение подкожной хирургической коррекции лимфедемы II-IV степеней – устраниению избыточного жирового компонента (субстрата для накопления внеклеточной жидкости). В то же время комплексное использование физических факторов и подкожной хирургической коррекции у больных раком молочной железы с поздней лимфедемой верхней конечности II-IV степеней позволяет

существенно повысить эффективность изолированного применения методов. Анализ результатов исследования позволил разработать и научно обосновать алгоритм применения консервативных и хирургических методов лечения в зависимости от степени выраженности лимфедемы, возраста больных, а также наличия гипертонической болезни и рожистого воспаления в анамнезе, что позволяет осуществлять персонифицированный подход к реабилитации больных раком молочной железы в рамках работы организаций, оказывающих помощь по медицинской реабилитации онкологических больных.

Выводы и практические рекомендации сформулированы конкретно, обоснованы и логично вытекают из поставленных задач.

В заключении автор анализирует результаты и подводит итоги проведенного диссертационного исследования. Подчеркивается новизна проведенной работы.

По теме диссертации опубликовано 24 печатных работы, из них 9 статей, из которых 5 в рекомендованных ВАК научных журналах, получен патент РФ на изобретение № 2540497 «Композиция для фильтрации и способ удаления жировой клетчатки».

Заключение

Диссертация Сидорова Дениса Борисовича «Эффективность консервативных методов и подкожной хирургической коррекции в реабилитации больных раком молочной железы с поздней лимфедемой верхней конечности», является законченным научно-квалификационным исследованием, в котором решена актуальная научная задача по разработке теоретических и практических положений, совокупность которых может квалифицироваться как научное достижение, посвященное комплексной реабилитации больных с постмастэктомической лимфедемой, что является существенным для восстановительной медицины и соответствует специальности 14.03.11. – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Диссертационная работа Сидорова Дениса Борисовича на тему: «Эффективность консервативных методов и подкожной хирургической коррекции в реабилитации больных раком молочной железы с поздней лимфедемой верхней конечности» полностью соответствует требованиям, установленным пунктом 9 Постановления Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842 «О порядке присуждения ученых степеней» с изменениями Постановления Правительства РФ от 21 апреля 2016 г. № 335 «О внесении изменений в присуждение ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.03.11. – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Официальный оппонент:

Кандидат медицинских наук,
заведующий I онкологическим отделением
ГБУЗ «Городская клиническая
онкологическая больница №1»

Департамента здравоохранения г. Москвы  Ермошенкова М.В.

Подпись к.м.н. М.В. Ермошенковой заверяю

Начальник информационно-аналитического отдела

ГБУЗ «Городская клиническая

онкологическая больница №1»

Департамента здравоохранения г. Москвы

ГБУЗ «Городская клиническая онкологическая больница №1»
ш., 18А, тел: +7(495)952-90-01, email^info@okd1.mosgorzdrav.ru

Бересинская И.А.

Загородное