

ОТЗЫВ
официального оппонента доктора медицинских наук, профессора
Герасименко Марины Юрьевны 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 ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.03.11. – Восстановительная медицина, спортивная
медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия

Актуальность темы выполненной работы. Актуальность выбранной автором темы не вызывает сомнений и определяется высокой частотой встречаемости рака молочной железы среди женщин, в том числе трудоспособного возраста. Вопросы реабилитации больных раком молочной железы с развивающейся в поздние сроки после перенесенных вмешательств лимфедемой верхней конечности вызывают интерес, как среди онкологов, так и у специалистов по медицинской реабилитации. Разработка методов консервативного и хирургического лечения данной патологии также продолжает оставаться актуальной, ввиду сложности тактики использования существующих средств коррекции нарушенного оттока лимфы, а также малой эффективности некоторых из них. В связи с вышеизложенным, представляется актуальным необходимость применения мультидисциплинарного подхода, основанного на комплексном применении консервативных и хирургических методов в реабилитации больных раком молочной железы с лимфедемой верхней конечности

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Использованная в работе методология базируется на теоретических и практических основах отечественной и зарубежной восстановительной медицины, включает

основные принципы комплексной диагностики и ведения пациентов с раком молочной железы с поздней лимфедемой верхней конечности. Работа выполнена в соответствии с принципами доказательной медицины с использованием основных критериев распределения пациентов, а также современных клинических методов исследования и статистической обработки данных.

Основные научные результаты диссертационной работы опубликованы в 24 печатных работах, 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».

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций определяется тем, что автором на основании использования современных методов сбора и обработки материала и исходной информации впервые представлено научное обоснование комплексного применения преформированных физических факторов и подкожной хирургической коррекции. 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 статистической обработкой полученных результатов.

Впервые получены данные о целесообразности подкожной хирургической коррекции постмастэктомической лимфедемы с комплексным применением локальных низкочастотных электро- и магнитотерапии, пневматической компрессии. Это позволяет существенно снизить степень выраженности лимфедемы непосредственно после лечения и в отдаленном периоде, превосходя по эффективности изолированное

применение консервативных и хирургических методов. 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.

Показано, что устранение избыточного адипозного компонента - субстрата для накопления внеклеточной жидкости при поздней постмастэктомической лимфедеме II - IV степени 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.

Установлено, 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 работы не вызывает сомнений, так как 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 Illoz 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.

Несомненным достоинством работы является разработанный 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.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности в целом, замечания по оформлению диссертации. Объем и структура диссертации традиционна и полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация изложена на 130 страницах машинописного текста и состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, библиографического указателя. Работа иллюстрирована 25

таблицами, 19 рисунками. Список литературы включает 74 отечественных и 138 зарубежных источников.

Отражено общее состояние проблемы, которой посвящена диссертационная работа, освещены вопросы актуальности проблемы постмактэктомической лимфедемы. Содержание обзора литературы показывает, что автором детально изучены и систематизированы опыт и работы российских и зарубежных ученых, что позволило, аргументированно сформулировать цель и задачи проведенного исследования. Детально изложены материалы и методы исследования, Выбранные для анализа полученных результатов статистические методы, позволяют считать сделанные диссидентом выводы достоверными и обоснованными. Проанализировано исходное состояние больных с постмактэктомической лимфедемой, наличие у них сопутствующей патологии, её влияние на течение поздней лимфедемы верхней конечности. Изучены непосредственные и отдаленные результаты реабилитации больных с поздней постматэктомической лимфедемой. Представлен разработанный алгоритм применения методов реабилитации больных с постмактэктомической лимфедемой с применением физических факторов и подкожной хирургической коррекцией с учетом степени поздней постмактэктомической лимфедемы, возраста больных, наличия в анамнезе гипертонической болезни и рожистого воспаления. Обсуждение написано обосновано. Выводы соответствуют задачам исследования, базируются на результатах проведенных исследований. Все вышесказанное позволяет сделать вывод о высоком методическом уровне и завершенности диссертационной работы в целом.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации. Автореферат отражает основные положения

диссертационной работы и по оформлению соответствует требованиям ВАК Минобразования и науки РФ.

Принципиальных замечаний к работе нет. Как и в большинстве работ имеются стилистические неточности, что не снижает значимость проведенного исследования.

В процессе знакомства с работой возникли следующие вопросы:

1. Какие еще импульсные токи можно применять у пациентов раком молочной железы с поздней лимфедемой верхней конечности?
2. Какая последовательность применения реабилитационных факторов наиболее оптимальна у данного контингента из изученных Вами (локальная низкочастотная электро- и магнитотерапия, пневматическая компрессия, массаж, лечебная гимнастика, компрессионное бандажирование)?

**Заключение о соответствии диссертации критериям,
установленным Положением о присуждении ученых степеней № 842 от
24 сентября 2013 г. (в редакции 28.08.2017г. №1024).**

Диссертационное исследование Сидорова Дениса Борисовича является законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной научной задачи по усовершенствованию реабилитационной помощи пациентам с поздней постмастэктомической лимфедемой верхней конечности на основе разработки алгоритма дифференциированного применения безопасных консервативных методов реабилитации в зависимости от степени выраженности отека верхней конечности, имеющей существенное значение для научной специальности 14.03.11 – Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная

физкультура, курортология и физиотерапия, что соответствует критериям, установленным Положением о присуждении ученых степеней (Постановление Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции 21.04.2016г. №335, 28.08.2017г. №1024).

Официальный оппонент:

Герасименко Марина Юрьевна

Доктор медицинских наук (14.03.11. – Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия), профессор, проректор по научной работе и инновациям, заведующий кафедрой физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.

Даю согласие на обработку моих персональных данных

Подпись доктора медицинских наук, профессора М.Ю. Герасименко
заверяю.

Ученый с
ФГБОУ ДПО
Минздрава России

Савченко Людмила Михайловна

02 июля 2020 года

ФГБОУ ДПО РМАНПО. 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д.2/1, стр.1, тел. +7 (495) 680-05-99 доб. 900: <https://rmapo.ru/>, email: rmapo@rmapo.ru