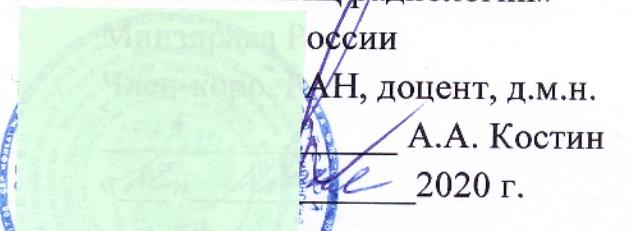


«УТВЕРЖДАЮ»
Первый заместитель
генерального директора
ФГБУ «НМИЦ радиологии»



ОТЗЫВ ВЕДЕМОГО ДИССЕРТАЦИИ

Московского научно-исследовательского института имени П.А. Герцена – Филиала Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научной практической значимости докторской диссертации Сидорова Дениса Борисовича «Эффективность консервативных методов и подкожной хирургической коррекции в реабилитации больных раком молочной железы с поздней лимфедемой верхней конечности», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Актуальность темы докторской диссертации

Докторская диссертация Сидорова Дениса Борисовича посвящена актуальной проблеме – повышению эффективности реабилитации больных с лимфедемой верхней конечности после радикального комбинированного или комплексного лечения рака молочной железы. Рак молочной железы – ведущая патология в структуре онкологической заболеваемости женского населения России. Доля больных раком молочной железы среди состоящих на учете в онкологических учреждениях России 5 лет и более, составляет 20,6%. Не менее чем у 20% закончивших радикальное лечение развивается хронический лимфатический отек верхней конечности на стороне операции, влияющий на качество жизни.

На сегодняшний день недостаточно исследований об эффективности изолированного применения различных методик, как консервативных, так и хирургических. Клинические рекомендации Ассоциации онкологов России по реабилитации больных ЗНО молочной железы 2020г предусматривают

при возникновении лимфедемы проведение полной противоотечной терапии, включающей мануальный лимфодренаж, компрессионный трикотаж, лечебную физкультуру, уход за кожей. Рекомендовано при наличии возможности использовать перемежающуюся пневмокомпрессию, низкоинтенсивную лазерную терапию, электротерапию, низкочастотную магнитотерапию, глубокую осцилляцию в сочетании с полной противоотечной терапией.

Согласно Международному консенсусу документу по лимфедеме от 2016г, комбинация методов имеет преимущества, однако недостаточно качественных сравнительных исследований по эффективности различных методов и комплексов. Комплексная (полная) противоотечная терапия остается стандартом лечения при выявлении лимфедемы, с включением отдельных физических факторов при необходимости. Для повышения эффективности консервативного лечения рассматривается применение хирургических методов (дренирующих и резекционных операций). Липосакция может быть методом выбора для плотной, не образующей ямку при надавливании лимфедемы, связанной с избыточными жировыми депозитами, не отвечающей на консервативную терапию.

Таким образом, актуальность и практическая значимость выполненного исследования, направленного на обоснование и оценку эффективности комплексного применения физических факторов и подкожной хирургической коррекции в реабилитации больных с постмастэктомической лимфедемой, не вызывает сомнений.

Научная новизна

Автором впервые показано, что комплексное применение 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.

Автором установлено, что комплексное применение физических факторов и подкожной хирургической коррекции позволяет существенно повысить показатели качества жизни по данным опросника SF-36.

Впервые установлено, что на степень выраженности поздней лимфедемы влияет возраст больных, наличие ограничения подвижности в плечевом суставе на стороне операции, гипертонической болезни, перенесенного рожистого воспаления.

Автором изучено и доказано, что сроки начала применения физических факторов относительно проведения хирургической коррекции существенно

не влияют на эффективность комплексной реабилитации больных с поздней постмастэктомической лимфедемой II–IV степени.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Практическая значимость диссертационной работы Сидорова Д.Б. определяется эффективностью изученного подхода к комплексной реабилитации больных с постмастэктомической лимфедемой II–IV степени.

Анализ отдаленных результатов исследования показал, что использование физических факторов и/или подкожной хирургической коррекции не увеличило частоту прогрессирования и не повлияло на 5 – летнюю выживаемость и течение основного заболевания.

Эффективность и безопасность комплексного применения физических факторов и подкожной хирургической коррекции позволяет рекомендовать методику для широкого применения в практике.

Обоснованность и достоверность полученных результатов и сформулированных выводов

Диссертационная работа Сидорова Д.Б. основана на анализе результатов открытого проспективного когортного рандомизированного контролируемого клинического исследования 200 женщин больных раком молочной железы I - III стадии III клинической группы с поздней постмастэктомической лимфедемой II - IV степени.

Согласно цели и задачам исследования было сформировано 4 группы. Основная группа 60 больных: консервативные методы (локальная низкочастотная электротерапия и магнитотерапия, пневматическая компрессия) и подкожная хирургическая коррекция лимфедемы верхней конечности на фоне базисной терапии (массаж, лечебная гимнастика, компрессионное бандажирование, системная фармакотерапия).

Выделено две подгруппы:

1а (30 больных) – консервативные методы в предоперационном периоде

1в (30 больных) – консервативные методы в позднем послеоперационном периоде

2 группа (100 больных) – консервативные методы

3 группа (20 больных) - подкожная хирургическая коррекция

4 группа (20 больных) – базисная терапия

Все группы были сопоставимы по возрасту, стадиям и видам радикального лечения рака молочной железы, однородны по степени постмастэктомической лимфедемы, средней давности существования отека.

Все больные обследованы до начала лечения и после 12-14-дневного курса консервативного лечения, после подкожной хирургической коррекции (на 4 – 5 сутки, 12-14 сутки), через 6 – 12 месяцев после курса реабилитации.

Метод оценки выраженности отека - измерение длин окружностей обеих верхних конечностей в симметричных участках с пересчетом в объем с помощью метода усеченных конусов и водная плеизомография. Метод оценки состояния мягких тканей – ультразвуковое сканирование.

У всех 200 больных отмечено уменьшение объема отечной верхней конечности для всех степеней лимфедемы, уменьшение толщины подкожной жировой клетчатки, наиболее значимое после проведенной операции. У всех больных после проведенной реабилитации повысились показатели качества жизни по опроснику SF36.

Качественная оценка непосредственных результатов лечения:

Хороший (уменьшение избыточного объема отека 50-100%, снижение толщины подкожной жировой клетчатки 50%, улучшение качества жизни 20%) – у 63%, из них 100% в 1 группе, 48% во 2 группе, 90% в 3 группе

Удовлетворительный (уменьшение объема отека и толщины подкожной жировой клетчатки 25-50%, улучшение качества жизни 10-20%) – у 27% больных, из них 52% во 2 группе, 10% в 3 группе.

Неудовлетворительный (сохранение жалоб, уменьшение избыточного объема и толщины подкожной жировой клетчатки 10 – 25%, улучшение качества жизни менее 10%) – у 100% больных в 4 группе.

Качественная оценка результатов лечения через 12 месяцев:

Базисное лечение – 100% отдаленный неудовлетворительный результат.

Консервативные методы лечения - отдаленный хороший результат 32%, удовлетворительный 48%, неудовлетворительный – 20%.

После подкожной хирургической коррекции отдаленный хороший результат – 55%, удовлетворительный 35%, неудовлетворительный 10%.

В основной группе хороший отдаленный результат 100% у получивших консервативные методы в послеоперационном периоде, 93.3% у получивших данные методы в предоперационном периоде, удовлетворительный у 6,7%.

С 2011 по 2016гг отдаленные результаты лечения больных раком молочной железы с использованием физических факторов и/или подкожной хирургической коррекции были прослежены у 180 больных (исключены из анализа 20 больных 4 группы).

Общая 5 летняя выживаемость у 56 больных I стадии составила 100%, у 79 больных II стадии -89,9% (прогрессирование у 8 больных) и у 45 больных III стадии – 80% (прогрессирование у 9 больных), что доказывает

отсутствие отрицательного влияния использованных реабилитационных методов на течение основного заболевания.

Полученные результаты, содержащиеся в диссертации, научно обоснованы и достоверны. Обоснованность научных результатов подтверждается корректной статистической обработкой с использованием пакета статистических программ прикладных программ «STATISTICA» для количественного и качественного анализа. Выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованы результатом анализов, полученных данных, они вытекают из содержания работы и содержат решение поставленных перед исследователем задач.

Основные положения диссертации и результаты диссертационной работы представлены в печати, обсуждены на международных, Российских и регионарных конференциях. По теме диссертации опубликовано 9 статей, в том числе 5 статей в журналах, рекомендованных ВАК.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты представленного исследования могут быть рекомендованы к клиническому использованию специалистами по реабилитации в онкологии. Особого внимания заслуживает разработка и внедрение в клиническую практику алгоритма дифференцированного применения физических факторов и подкожной хирургической коррекции в зависимости от степени выраженности лимфедемы и наличия сопутствующей патологии у больных раком молочной железы.

Выработанные показания и противопоказания к комплексному применению локальных низкочастотных электро- и магнитотерапии, пневматической компрессии и хирургическому методам реабилитации больных раком молочной железы III клинической группы, рекомендации по режиму поддерживающих курсов реабилитации представляют значительный практический интерес.

Заключение

Диссертационная работа Сидорова Д.Б. «Эффективность консервативных методов и подкожной хирургической коррекции в реабилитации больных раком молочной железы с поздней лимфедемой верхней конечности» представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой,

посвященной актуальной проблеме повышения эффективности реабилитации больных раком молочной железы с лимфедемой верхней конечности.

По объему и методологическому уровню выполненных исследований, научной новизне, практической значимости полученных результатов, количеству публикаций работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335, от 02 августа 2016 г. № 748, от 29 мая 2017 г. № 650, от 28 августа 2017 г. № 1024 и от 01 октября 2018 г. № 1168 "О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней"), а автор заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация Сидорова Д.Б. «Эффективность консервативных методов и подкожной хирургической коррекции в реабилитации больных раком молочной железы с поздней лимфедемой верхней конечности» обсуждена на совместном заседании Центра лазерной и фотодинамической терапии опухолей МНИОИ им. П.А. Герцена – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (протокол № 9 от 11 июня 2020 года).

Руководитель Центра лазерной и фотодинамической терапии опухолей
МНИОИ им. П.А. Герцена–филиал
ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России
д.м.н.

Филоненко Е.В.

Подпись д.м.н. Филоненко Е.В. «Согласую»

Ученый секретарь
МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал
ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

Е.П. Жарова

Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена – филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

Адрес: 125284, г. Москва, 2-1 Боткинский пр., д.3
Тел: +7 (495) 945-80-20, e-mail: mnioi@mail.ru