

ОТЗЫВ

на автореферат Хаджимба Анжеллы Славиковны на тему: «Возможности и ограничения применения современных эндовидеохирургических технологий в онкогинекологии», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.12-онкология.

Актуальность исследования

Диссертационная работа посвящена одной из важных проблем онкологии - определению возможностей и ограничений эндовидеохирургических методов визуализации первичных очагов и рецидивных процессов гинекологического рака. Вторая половина XX века отличается активным ростом заболеваемости злокачественными новообразованиями населения большинства территорий земного шара. Наибольший удельный вес в структуре онкологической заболеваемости женского населения в России имеют злокачественные новообразования репродуктивной системы (более 35,9%). Частота опухолей половых органов (тело матки - 66%, шейки матки - 5,3%, яичников - 5,1%) составляют 17% всех злокачественных новообразований у женщин. На 100.000 женского населения страны приходится 47,8 случая злокачественных опухолей половых органов. Ситуация в мире в сфере онкологии, к сожалению, далека от благоприятной. Представленные на сегодняшний день статистические показатели (12,7 миллионов) свидетельствуют о ежегодной регистрации новых случаев злокачественных новообразований, при этом на долю впервые выявленной патологии женской половой сферы приходится более миллиона [Аксель Е.М., 2015]. В частности, по данным статистики в Соединенных Штатах Америки за 2014 год зарегистрировано всего 1658370 новых случаев рака, и прогностически возможно до 589430 случаев смерти в 2015 году [Rebecca L.et al., 2015].

Рак эндометрия: прирост заболеваемости за последние 10 лет составил 18,2% [Петров Г.В., Каприн А.Д. и др., 2015]. Активный прирост заболеваемости обнаруживается в возрастном интервале 40-59 лет, при этом порядка 5%

приходится на возраст моложе 40 лет. [Новикова О.В. Новикова Е.Г. и др., 2015]. Рак шейки матки: показатели свидетельствуют о неуклонном росте патологии: если ещё в 2011 г., согласно данным Международного агентства по изучению рака, ежегодно в мире регистрировали 371 000 новых случаев РШМ и 190 000 смертей от него, то уже в 2012 г., по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ежегодно в мире фиксируют 529,4 тыс. вновь выявленных эпизодов заболевания, 274,9 тыс. из них с летальным исходом [International Collaboration of Epidemiological Studies of ovarian cancer, 2008].

Рак яичников: в XXI веке рак яичников остается одним из самых тяжелых онкогинекологических заболеваний. Рак яичников является 9-ой наиболее часто встречаемой онкологической патологией у женщин (за исключением рака кожи) и занимает 5-е место как причина женской смертности. Риск приобретения инвазивного рака яичников за время жизни у женщин составляет приблизительно 1 случай из 71. Риск смерти за время жизни от инвазивного рака яичников - 1 на 95 случаев [ESMO, 2010]. Однако, не только первичный рак яичников является важной проблемой в практике онколога, но наиболее важную часть в терапии данного заболевания занимают рецидивные процессы, как местного распространения, так и системного характера. Общеизвестно, что при развитии рецидива рака яичников лечение, как правило, имеет паллиативный характер. Рецидивы blastom яичников, равно как и первичный рак, характеризуются гетерогенным клиническим течением. Для выявления рецидива опухолевого процесса кроме полости малого таза необходимо производить комплексные лабораторные и диагностические исследования всего организма больного в целом, которые часто не дают ожидаемых результатов. Более того, в России, к сожалению, программы скрининга РШМ, РТМ носят оппортунистический характер; попытки внедрить скрининг рака яичников (в виду его агрессивного этиопатогенетического появления) не принесли эффекта.

При этом стоит отметить, на сегодняшний день до конца не разработаны концептуальные методы комплексной ультразвуковой оценки метастатических поражений рака яичников, как местного, так и системного характера. В литературе не отражены единые алгоритмы обследования больных с рецидивами рака яичников. Это требует разработки новых, патогенетически обоснованных методов оценки как первичных, так и рецидивных blastom внутренних гениталий. В данной связи, грамотное внедрение в онкологическую практику эндовидеохирургических методик позволяет на высокодиагностическом уровне своевременно уточнить первичный и рецидивный очаг заболевания; минимизировать частоту интра - и послеоперационных осложнений; повысить эффект лечения в целом.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность.

Диссертация изложена на 320 страницах и состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, приложений и списка литературы. Указатель литературы включает 282 источника, из них 92 отечественных и 190 зарубежных изданий. Диссертация содержит 78 таблиц, иллюстрирована 58 рисунками. В введении автор обосновывает актуальность проведенных исследований, практическую значимость и внедрение полученных результатов. Цель работы ясна, четко сформулирована и логично вытекает из современного состояния проблемы. Число задач достаточное, а правильное их решение позволяет достичь поставленной диссертационной цели.

Обзор литературы представлен достаточно критично и охватывает литературу последних лет, в том числе широко представлены мнения авторов различных школ за последние 5 лет. Количество наблюдений, положенное в основу работы, вполне достаточное (4352 чел!) для получения достоверных результатов и обоснования выводов. Во второй главе автор описывает дизайн исследования и четко разделяет пациенток на две группы внутри каждой нозологической формы заболевания: РШМ, РТМ и РЯ. В главах собственных исследований проводится клинико-статистическая характеристика состояния соматического и репродуктивного здоровья обследуемых больных, описыва-

ются результаты собственных наблюдений. Обсуждение полученных результатов доказывает способность автора к анализу и сопоставлению данных собственных исследований.

Научная новизна и практическая значимость

Данная работа характеризуется научной новизной. Новизна исследования отчетливо прослеживается в вопросах методологии хирургического лечения РЭ начальных стадий. В частности автором впервые показаны преимущества лапароскопического доступа перед открытым у больных с метаболическим синдромом и соматической патологией. Установлена невысокая чувствительность УЗИ и МРТ при оценке инфильтрации параметриев. Проанализированы технические возможности выполнения радикальной гистерэктомии при начальных стадиях рака шейки матки лапароскопическим доступом с соблюдением всех онкологических принципов. Обоснована целесообразность выполнения лапароскопических операций хирургического стадирования у больных раком шейки матки IV – IIIВ стадий при наличии подозрения на метастатическое поражение парааортальных лимфатических узлов. Обоснована целесообразность диагностической лапароскопии при раке яичников, при этом четко сформулированы показания к хирургическому лечению рака яичников эндовидеохирургическими методами только при I стадии заболевания.

Практическая значимость результатов научного исследования автора

заключается в том, что все новые факты, методики, использованные в диссертации, имеющие значение для ведения больных с гинекологическим раком, индивидуализированы и могут быть легко внедрены в практику онкологических отделений. Проведенная статистическая обработка полученных результатов, на основе многофакторного анализа, выделившая показания и противопоказания к лапароскопическому доступу у больных с РЭ позволяет широко применять данный метод диагностики и лечения в онкологических отделениях практического здравоохранения. Даны практические рекомендации по технике выполнения лапароскопической парааортальной лимфадек-

нектомии у больных раком шейки матки IV - III стадий. Практические рекомендации в диссертации представлены и изложены чётко, полностью отражают суть выполненных оригинальных исследований и использованных методов лечения.

В заключении дан глубокий анализ обширного и трудоемкого материала диссертации. Весь объем исследования, проведенного автором, соответствует поставленной цели, а достоверность полученных результатов не вызывает сомнений. Основные результаты, полученные автором, опубликованы в 34 научных печатных изданиях. Получена приоритетная справка на изобретение «СПОСОБ КОМБИНИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ МЕСТНО – РАСПРОСТРАНЁННОЙ ФОРМЫ» (Дата приоритета: 24.05.2013; № 2013123972).

Автореферат достаточно полно отражает содержание диссертации.

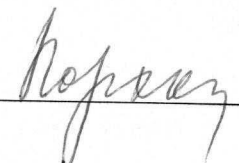
Принципиальных замечаний к автореферату нет.

Заключение.

14.01.12 – онкология. Таким образом, диссертация Хаджимба Анжеллы Славиковны на тему: «Возможности и ограничения применения современных эндовидеохирургических технологий в онкогинекологии» является законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной научной задачи улучшения результатов диагностики и лечения рака эндометрия, рака шейки матки и рака яичников. По актуальности, объему, уровню проведенных исследований и значимости полученных результатов, диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» Постановления Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а её автор А.С. Хаджимба заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.12 – онкология.

Рецензент

Порханова Наталья Владимировна,



Доктор медицинских наук, доцент
Кафедры онкологии с курсом торакальной хирургии
Кубанского государственного медицинского
университета, гор. Краснодар
ГБУЗ КОД № 1 Краснодарский
краевой клинический онкологический диспансер
Краснодар, 350000, ул. Седина, дом 4,
Краснодар, 350065, ул. Димитрова, 146
+7-918-32-58-092
e-mail: Porchanova.nat@mail.ru
17 марта 2017 г

Подпись Порханова Н.В. заверяю
Начальник отдела кадров
Т.И. Кочеткова



Кочеткова Т.И.