

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе ГБОУ ВПО



«Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет им.

акад. И.П. Павлова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

Член-корр. РАМН, профессор

Ю.С.Полушин

«17»

2016 года

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической ценности диссертации Рязанкиной Аллы Алексеевны на тему «Комплексная оценка и коррекция синдрома рак-обусловленной слабости и болевого синдрома у инкурабельных больных раком молочной железы», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

Актуальность темы диссертации

Актуальность исследования не вызывает сомнения, в связи с неуклонным ростом заболеваемости раком молочной железы (РМЖ) в мире. В России практически каждая пятая женщина страдает РМЖ и в структуре онкозаболеваемости женщин занимает 1 место.

Несмотря на высокую разрешающую возможность современных диагностических методов, позволяющих выявить минимальные формы рака молочной железы (РМЖ), следует признать, что по-прежнему немалое число больных поступает на лечение в четвертой стадии заболевания. Согласно

концепции Фишера уже на этапе клинической манифестации (опухоль размером 1 см) заболевание по существу является системным. Не случайно поэтому, что практически у каждой второй женщины после проведенной радикальной программы лечения РМЖ наступает прогрессирование заболевания. Следовательно, число больных диссеминированным раком молочной железы (РМЖ) остается довольно весомым. Вот почему симптоматическое лечение больных генерализованными формами РМЖ остается приоритетным направлением и непосредственно связано с улучшением качества их жизни. В первую очередь это положение относится к женщинам, страдающим от болей и нарастающей астении. Между тем, именно коррекция обозначенных синдромов положена в основу данного исследования. Нельзя не согласиться с автором, что общепризнанные способы коррекции недостаточно эффективны, носят подчас рекомендательный характер и не имеют стандартизованного подхода. Уместно будет подчеркнуть, что методы диагностики этих патологических синдромов нередко основаны на ощущениях пациента, а это зачастую не позволяя достоверно определить степень их тяжести, что, в свою очередь, снижает эффективность проводимой терапии.

Цель исследований сформулирована весьма четко и касается важных для практического здравоохранения вопросов, а именно: повышение качества жизни больных генерализованными формами РМЖ на основе исследования ведущих механизмов синдрома «рак-обусловленной слабости» и болевого синдрома и разработки патогенетических методов их коррекции.

Таким образом, актуальность работы очевидна. Цель и задачи исследования поставлены конкретно, весомы, имеют несомненные элементы новизны.

Научная новизна определяется, прежде всего, тем, что автором впервые на обширном клиническом материале осуществлена комплексная научно обоснованная оценка эффективности лечения больных диссеминированным раком молочной, страдающих болевым синдромом и синдромом «рак – обусловленной слабости».

Доказано, что хроническое системное воспаление является ведущим механизмом поддержания синдрома «рак-обусловленной слабости» и тесно связано со степенью выраженности болевого синдрома у больных генерализованными формами РМЖ, что позволяет по-новому подойти к разработке методов коррекции этих патологических синдромов.

Дано комплексное понимание представление о патофизиологической взаимосвязи синдрома «рак-обусловленной слабости» с физическими и психическими компонентами качества жизни у больных диссеминированным раком молочной железы, отличающееся от предыдущих представлений о синдроме.

Найдены объективные критерии диагностики, коррелирующие со степенью выраженности болевого синдрома и синдрома «рак-обусловленной слабости», определяющие необходимость и вектор корригирующей терапии.

Научно-практическая значимость. Полученные данные позволяют определить алгоритм обследования больных диссеминированным РМЖ, и открывают новые возможности их симптоматического лечения.

Сочетание анализа качественных характеристик неблагополучия больных генерализованными формами РМЖ с учетом уровней воспаления позволяют подобрать поэтапную схему терапии синдрома «рак-обусловленной слабости», как компонента паллиативной помощи, улучшающая качество жизни онкологических пациентов. Тем более, что методология исследования качества жизни является простым, информативным и надежным способом определения ключевых параметров благополучия человека, и позволяет своевременно выявлять нарушения

физического и психологического функционирования, способствуя адекватному направлению паллиативной помощи.

С учетом особенности качества жизни у пациентов с различной реактивностью показана необходимость разработки индивидуальных схем терапии с нивелированием воспалительного ответа, как одного из ключевых факторов поддержания патологических синдромов у онкологических больных.

Обоснованность и достоверность результатов исследования определяется значительным числом обследованных больных (145 пациентов), использованием современных методов исследования, квалифицированной статистической обработкой данных

Основные положения диссертационной работы доложены на российских симпозиумах.

Результаты внедрены в практическую и научно-исследовательскую деятельность отделений паллиативной помощи Северо-Запада, клинко-диагностического центра ФГБУ «НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова» и в хосписы г. Санкт-Петербурга. Программа тематического усовершенствования «Выявление и коррекция основных патологических синдромов у инкурабельных пациентов на различных этапах системы оказания паллиативной помощи» внедрена в учебный процесс кафедры онкологии СЗГМУ им. И.И. Мечникова (Санкт-Петербург) при подготовке врача-онколога по программе ординатуры. Лекция «Коррекция синдрома «рак-обусловленной слабости» у инкурабельных больных апробирована на циклах тематического усовершенствования для врачей-онкологов.

Оценка и содержание работы

Диссертация в традиционной форме.

В обзоре литературы подробно представлены данные о методологии исследования качества жизни, синдрома «рак-обусловленной слабости»,

болевого синдрома и воспалительного ответа, дан анализ современного состояния проблемы. Подробно освещены все существующие теории и попытки объяснения длительного существования слабости, даже при отсутствии прогрессирования онкологического процесса. Большой раздел главы посвящен анализу хронического воспаления, как вероятного поддерживающего фактора слабости и болевого синдрома. Основная часть цитируемых работ опубликована в течение последних 10 лет. Литературный обзор отличается качественным и детальным анализом.

Во второй главе приведена подробная клиническая характеристика 145 обследованных больных, подробно и четко описаны методы исследования. Особую ценность работе придает сравнительный анализ результатов исследования качества жизни пациентов в сравнении с двумя группами контроля, и внутри основной группы после выявления уровней реактивности. Очевидным достоинством работы является создание электронной базы данных, при работе с которой были использованы современные методы статистической обработки.

При изложении результатов собственных исследований в 3 главе автором представлен подробный анализ качества жизни пациентов в зависимости от уровня воспаления. Определены схемы терапии и детально представлены результаты лечения. При этом охарактеризованы основные побочные эффекты терапии и осложнения.

Полученные результаты тщательным образом проанализированы в отдельной главе, в которой проведено сопоставление собственных результатов с данными литературы. Показано, что воспаление существенным образом снижает различные параметры качества жизни пациентов, а противовоспалительная терапия корригирует эти нарушения. Обоснованы оптимальные сроки терапии, которые определяют пользу-риск противовоспалительной терапии.

Общая оценка диссертации

Диссертация написана в традиционной манере, хорошо оформлена, содержит наглядные иллюстрации. Материалы диссертации, в которой даются конкретные рекомендации по улучшению симптоматического лечения больных генерализованными формами РМЖ могут быть использованы в практической деятельности онкологических стационаров.

Работа выполнена на высоком методическом уровне. Встречаются редкие опечатки, что не умаляет значимости проведенного исследования и не может отразиться на положительной оценке в целом.

Основные положения диссертации изложены в 13 публикациях, четыре из них – в научных журналах, рекомендованных ВАК.

Автореферат в полной мере отражает основные положения диссертации.

Выводы достоверны и объективны, сформулированы логично, четко вытекают из результатов исследования.

Замечаний принципиального характера по работе нет.

Заключение

Диссертация А.А. Рязанкиной на тему «Комплексная оценка и коррекция синдрома рак-обусловленной слабости и болевого синдрома у инкурабельных больных раком молочной железы», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора А.М. Беляева, является научной квалификационной работой, в которой решена актуальная задача – предложен оптимальный комплекс диагностических и лечебных процедур, направленных на уменьшение проявлений синдрома слабости у инкурабельных больных раком молочной железы, что положительным образом повлияло на их качество жизни, показав значимый аспект проблемы для паллиативной онкологии.

По своей актуальности, объему проведенного исследования, научной новизне, практической значимости и представленным результатам диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке

присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а соискатель заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.12 – онкология.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании кафедры онкологии ГБОУ ВПО Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова Министерства здравоохранения Российской Федерации 26 апреля 2016 года (протокол № 4).

Профессор кафедрой онкологии
ГБОУ ВПО «ПСПбГМУ имени
акад. И.П. Павлова»,
д.м.н., профессор



В.А.Тришкин

Подпись руки заверяю: *В.А. Тришкин*
Спец. по кадрам *Андрей С. Савельев*
« 17 » *сентября* 2016 г.