

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук *Беляевой Софьи Александровны* «Современные возможности совершенствования методов диагностики рака яичников и его рецидивов» по специальности 14.01.12 – онкология

Заболеваемость раком яичников увеличивается. Комплексный анализ ее динамики в Российской Федерации за период 2007–2016 гг. показал увеличение стандартизованного показателя заболеваемости на 3,7% (с 10,68 до 11,07 на 100 тыс. женского населения) (Чиссов В.И., Старинский В.В., Петрова Г.В., 2008; Каприн А.Д., Старинский В.В., Петрова Г.В., 2017). В отсутствие ранних клинических проявлений, эффективных методов лечения, популяционного скрининга, более 60% случаев этого заболевания диагностируется в III–IV стадиях (Солопова А.Е., Чашин Н.А., Солопова А.Г. и соавт., 2016). В связи с этим совершенствование методов диагностики злокачественных новообразований яичников является актуальной проблемой современной онкологии.

В автореферате автором достаточно четко обоснованы актуальность проблемы, цель исследования, задачи, научная новизна и практическая значимость работы, методология исследования, положения, выносимые на защиту.

Данное исследование направлено прежде всего на совершенствование морфологического компонента диагностики рака яичников и его рецидивов. Научная новизна работы состоит в том, что автором впервые разработан новый способ концентрирования клеточного материала выпотных жидкостей для цитологического исследования на основе метода седиментации; показана возможность жидкостной цитологии в диагностике рака яичников и его рецидивов; цитологический метод диагностики рака яичников и его рецидивов усовершенствован применением комплексного морфологического исследования, включающего традиционный метод, метод жидкостной цитологии и клеточных блоков; разработан алгоритм комплексной морфологической диагностики первичного рака яичников и его рецидивов.

Автореферат представляет диссертационную работу значительного объема: диссертация изложена на 203 страницах машинописного текста и иллюстрирована 32 таблицами и 50 рисунками. Основные положения диссертации опубликованы в 13 научных работах, 3 из которых – в журналах, рецензируемых ВАК РФ и одного патента на изобретение.

Для решения поставленных задач в работе применен комплекс методов исследования: статистический, эпидемиологический, клинический, цитологический, гистологический, иммуноморфологический (ИЦХ, ИГХ) и инструментальный (РКТ, МРТ, УЗИ).

Основные научные положения диссертации базируются на результатах собственных исследований с изучением, обработкой и анализом 13 676 различных документов и данных популяционного канцер-регистра Краснодарского края о 4 676 больных раком яичников.

Проведенный анализ состояния диагностики и лечения больных раком яичников в Краснодарском крае за десять лет (2005–2014 гг.) показал, что уровень поздней диагностики злокачественных новообразований яичников (III–IV стадии) в 2014 г. был выше среднероссийского на 8,9% (66,3% и 60,6% соответственно). В 2005 г. годовая летальность достигала 19,5%, а в 2014 г. – 22,0%. При этом за анализируемый период показатель годичной летальности увеличился на 12,8%, что свидетельствует об отсутствии тенденции улучшения качества оказания медицинской помощи этой категории больных. При определении стадии заболевания на протяжении десяти анализируемых лет, как показано автором, показатель запущенности снижался, при этом максимально недооценивалась распространенность опухолевого процесса в 2010, 2012 и 2014 гг. в 1,26, 1,5 и 1,1 раза соответственно.

Автором изучена частота, сроки возникновения рецидивов заболевания у больных раком яичников, а также факторы их определяющие на основе ретроспективного анализа 839 историй болезни больных злокачественными опухолями яичников, закончивших специальное лечение в 2010–2012 гг. В течение трех лет после окончания специального лечения было диагностировано 34 рецидива среди 179 больных с I стадией заболевания из первой группы и 193 рецидива среди 660 пациенток второй группы, имеющих II–III стадии заболевания. Частота рецидивов заболевания на первом году наблюдения у больных с I стадией заболевания была выше, чем среди больных II–III стадиями заболевания (76,5% и 68,4% соответственно), что свидетельствует об ошибках, допускаемых врачами во время проведения хирургического стадирования. Так, в группе больных с I стадией заболевания анализ показал, что стандарт процедуры хирургического стадирования опухоли не выполнялся в полном объеме в 57 (31,8%) случаях.

В работе разработан новый оригинальный способ концентрирования клеточного материала на основе метода седиментации с использованием капельной воронки. С.А. Беляевой установлено оптимальное время отстаивания экссудата в капельной воронке для получения качественных цитологических препаратов. Проведено сравнение известного способа концентрирования клеточного материала выпотных жидкостей – с использованием цилиндра и изучаемого способа. Было установлено, что через 30 минут в цилиндре количество клеточных образцов увеличивается на 40%, в капельной воронке – на 121%, а через 60 минут увеличивается в 3,9 и 5,4 раза соответственно. При отстаивании экссудата в капельной воронке происходит увеличение не только количества клеточных образцов и клеточных комплексов, но и количество клеточных элементов в клеточных комплексах по сравнению с образцами, полученными в цилиндре. Автор делает вывод, что использование капельной воронки с экспозицией времени отстаивания экссудата 60 минут является оптимальным для получения качественных микропрепаратов, содержащих достаточное количество клеточного материала для цитологического исследования.

Автором проведено усовершенствование цитологического метода диагностики первичного рака яичников и его рецидивов с помощью метода жидкостной цитологии при исследовании выпотных жидкостей и смыва брюшной полости с использованием питательной среды 199. В исследование включено 105 человек, из них 72 с подозрением на рак яичников (первая группа) и 33 больных раком яичников с подозрением на рецидив заболевания (вторая группа). Из 72 обследуемых первой группы традиционным цитологическим методом рак яичников (аденокарцинома) был диагностирован у 42 (58,4%) больных, а методом жидкостной цитологии – у 57 (79,2%). Во второй группе из 33 обследуемых традиционным методом рецидив заболевания был диагностирован в 17 (53,1%) случаях, а при использовании метода жидкостной цитологии – в 21 (63,6%).

В результате применения метода жидкостной цитологии снизилось количество неудовлетворительных микроскопических препаратов на 23,7%. Диагностическая точность метода жидкостной цитологии была в 1,5 раза выше, чем традиционного цитологического исследования ($p < 0,05$). Чувствительность метода жидкостной цитологии повысилась до 87,8%, специфичность – до 92,1%.

На следующем этапе исследования проведено усовершенствование методики получения клеточных блоков из экссудатов серозных полостей и смывов брюшной полости. При исследовании морфологических препаратов, изготовленных из 39 клеточных блоков, полученных от 21 больной с первичным раком яичников и от 15 больных с рецидивом заболевания, во всех случаях была диагностирована аденокарцинома. Следует отметить, что использование капельной воронки для концентрации клеточного материала при изготовлении клеточных блоков позволяет упростить существующую методику – исключить этап получения клеточного сгустка. При этом клеточный осадок, образовавшийся в капельной воронке, после осаждения на фильтровальной бумаге сразу переносится в гистологический мешочек для гистологической проводки.

Важно, что по результатам научного исследования получен патент на изобретение «Способ комплексной морфологической диагностики рака яичников» № 2640189 от 26.12.2017 г. и решение о выдаче патента на изобретение «Способ лабораторной диагностики злокачественных новообразований» № 2017114059/20 (024621) от 27.03.2017 г.

Алгоритм комплексной морфологической диагностики рака яичников и ранней диагностики его рецидивов, включающий наряду с традиционными методами диагностики (УЗИ, РКТ, МРТ, опухолевые маркеры и т. д.) разработанные автором новые оригинальные способы морфологической диагностики – концентрирование клеточного материала экссудатов для цитологического исследования и комплексной морфологической диагностики рака яичников позволит повысить точность морфологической диагностики этого заболевания. При этом данная работа имеет сугубо практическую направленность: способ комплексной морфологической диагностики рака яичников и способ концентрирования клеточного

материала эксудатов для цитологического исследования уже внедрен в работу трех межтерриториальных онкологических центров Краснодарского края (города Новороссийск, Сочи и Армавир) и ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России.

Полученные результаты исследования представляют значительный интерес для онкологов, акушеров-гинекологов, врачей общей практики, терапевтов, фтизиатров, врачей клинической лабораторной диагностики, фельдшеров-лаборантов и лабораторных техников.

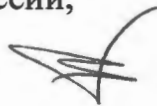
В целом работа выполнена с использованием современных методик исследования, изложена ясно, лаконично, доступно, четко. Полученные данные достоверны. Выводы отражают основной смысл исследования и отвечают на поставленные задачи. Даны рекомендации для практического здравоохранения.

Автореферат диссертационной работы Беляевой Софьи Александровны на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Современные возможности совершенствования методов диагностики рака яичников и его рецидивов» является законченным научным исследованием. По своей актуальности, объему, методологии, научной новизне и практической значимости полученных результатов отвечает требованиям ВАК РФ, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

Автореферат рассмотрен и одобрен на заседании проблемной комиссии по онкологии, лучевой диагностике, лучевой терапии 25 апреля 2018 г.

Председатель проблемной комиссии по онкологии, лучевой диагностике, лучевой терапии, заведующий кафедрой лучевой диагностики, лучевой терапии и онкологии ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет (г. Архангельск)» Минздрава России,

доктор медицинских наук, профессор



М.Ю. Вальков

163000, Россия, г. Архангельск, проспект Троицкий, 51. тел. +7 911-554-57-95, e-mail: m.valkov66@gmail.com

Подпись заведующего кафедрой лучевой диагностики, лучевой терапии и клинической онкологии, доктора медицинских наук, профессора ФГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России Валькова Михаила Юрьевича

УДОСТОВЕРЯЮ.

