

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертации Гордеевой Ольги Олеговны «Предсказательные и прогностические факторы эффективности неоадьювантной химиотерапии в режиме PlaTax у больных трижды негативным раком молочной железы II-III стадий», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – Онкология

Актуальность диссертационного исследования Гордеевой Ольги Олеговны, целью которого является улучшение результатов лечения больных трижды негативным раком молочной железы (ТН РМЖ) II-III стадий, получающих неоадьювантную химиотерапию, не вызывает сомнения. Важно отметить, что в диссертационной работе впервые на большом клиническом материале, включающем сведения о 98 больных ТН РМЖ II-III стадии, оценены:

- эффективность и токсичность режима неоадьювантной химиотерапии «PlaTax» (цисплатин $75\text{мг}/\text{м}^2$ в 1 день, паклитаксел $80\text{мг}/\text{м}^2$ в дни 1,8,15, курс каждые 28 дней, до 6 циклов);
- клиническое и прогностическое значение маркировки первичной опухоли и лимфоузлов перед началом неоадьювантной химиотерапии (НАХТ);
- оптимальные сроки проведения оперативного вмешательства после завершения НАХТ, а также показано, что задержка хирургического лечения более чем на месяц после окончания системного этапа приводит к достоверному ухудшению показателей выживаемости;
- паттерны метастазирования и профиль токсичности НАХТ у пожилых больных ТН РМЖ II-III стадий.

Проведенный анализ влияния различных иммунологических факторов на достижение полного патоморфологического регресса (pCR) в первичной опухоли после проведения НАХТ, а также на выживаемость (3-х летнюю общую и безрецидивную), позволил автору утверждать, что определение уровня TILs в биопсийном материале должно быть рутинным, поскольку позволяет в комбинации с уровнем Ki67 с максимальной вероятностью предсказать достижение pCR. При этом определение индексов NLR и PLR с помощью анализа периферической крови, взятой до начала лечения – простой для рутинной клинической практики метод, который может использоваться как вспомогательный при оценке прогноза заболевания. В то время как детекция сочетания повышенного уровня NKT и CD25+ клеток может служить основанием для оптимального выбора НАХТ при ТН РМЖ. Таким образом, полученные в диссертационном исследовании данные имеют не только теоретическое, но и прикладное

значение, так как открывают новые возможности для индивидуализации проводимой неоадьювантной химиотерапии ТН РМЖ II-III стадии.

Положения диссертационной работы, представленные в автореферате, являются обоснованными и взвешенными, соответствуют паспорту специальности 14.01.12 онкология (медицинские науки), пункту 6. Для статистической обработки полученных результатов применялись как методы непараметрической, так и параметрической статистики. Достаточный объем выборки, грамотное использование современных исследовательских методик и корректное применение методов статического анализа позволили автору решить поставленные задачи, концептуально обосновать положения, выносимые на защиту и получить достоверные выводы, вытекающие из результатов исследования. На их основании сформулированы практические рекомендации, доступные к реализации.

Автореферат изложен логично и последовательно, в традиционной структуре на 24 страницах, включает в себя все необходимые разделы. По теме диссертации опубликовано 15 научных работ, в том числе 9 – в журналах, рекомендованных перечнем ВАК при Минобрнауки России. Принципиальных замечаний по автореферату нет.

Заключение

Таким образом, на основании представленного автореферата, работа по актуальности, научной новизне, объему и уровню проведенного исследования, значению полученных научно-практических результатов диссертационная работа Гордеевой Ольги Олеговны «Предсказательные и прогностические факторы эффективности неоадьювантной химиотерапии в режиме PlаТах у больных трижды негативным раком молочной железы II-III стадий» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи онкологии по улучшению непосредственных и отдаленных результатов лечения больных ТН РМЖ II-III стадий.

Диссертация соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016г. №335, от 2 августа 2016г. №748, от 29 мая 2017г. №650, от 28 августа 2017г. №1024 и от 01 октября 2018г. №1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – Онкология.

Даю свое согласие на сбор, обработку, хранение и передачу персональных данных в диссертационный совет Д 001.017.01 на базе ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

Заведующий научным отделом – ведущий научный сотрудник научного отдела инновационных методов терапевтической онкологии и реабилитации, заведующий отделением реабилитации ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России,

доктор медицинских наук, доцент _____ Семиглазова Т.Ю.



*Подпись доктора медицинских наук,
доцента Семиглазовой Т.Ю. заверяю:*

**Директор
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова»
Минздрава России**

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова»
Минздрава России,

А.М. Беляев

02.12.2020г.

кандидат биологических наук _____ Киреева Г.С.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
197758, Россия, г. Санкт-Петербург,
пос. Песочный, ул. Ленинградская, д. 68
8(812)43-99-555
oncl@rion.spb.ru