

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение
высшего образования
**«Красноярский государственный
медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
ФГБОУ ВО КрасГМУ
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Минздрава России**
Партизана Железняк ул., д. 1, г. Красноярск, 660022
тел. 220-13-95 факс (391) 228-08-60, e-mail: rector@krasgmu.ru
ОКПО: 01962882 ОГРН: 1022402471992
ОКТМО: 04701000
ИНН/КПП: 2465015109/246501001

№ _____
На № _____ от _____

«УТВЕРЖДАЮ»
И.о. ректора ФГБОУ ВО
«Красноярский государственный
медицинский университет имени
профессора В.Ф. Войно-
Ясенецкого» Министерства
здравоохранения Российской
Федерации
д.м.н., профессор,
С.Ю. Никулина
«14» декабря 2018 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертационной работы Соколовой Анны Викторовны «Разработка комплексной программы скрининга, мониторинга и дифференциальной диагностики пигментированных новообразований кожи на основе неинвазивных методов исследования» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.10 – кожные и венерические болезни, 14.01.12. – онкология.

Актуальность работы

Проблема злокачественной патологии кожи является актуальной междисциплинарной проблемой клинической и профилактической медицины в связи с ростом первично регистрируемой заболеваемости. Высокий риск малигнизации некоторых новообразований кожи наряду с их значительной распространенностью создает существенную проблему как для врачей первичного звена, так и для амбулаторных специалистов - дерматологов, онкологов, хирургов, врачей общей практики, косметологов, гинекологов и т.д.

Данные литературы убедительно свидетельствуют об устойчивом

росте заболеваемости меланомой кожи в России, при этом хирургическое иссечение меланомы в горизонтальной фазе роста дает наилучшие результаты с 10-летней выживаемостью 95-98%.

Несмотря на доступность кожи к визуальному обследованию, показатели ранней и своевременной диагностики меланомы кожи в России в настоящее время трудно признать удовлетворительными. Сохраняются недопустимо высокие показатели выявления больных на поздних (III-IV) стадиях опухолевого процесса. Показатель запущенности при меланоме кожи составляет 25,8-22,1%, когда прогноз течения заболевания является неблагоприятным. Таким образом, увеличение заболеваемости и неудовлетворительные показатели выявления опухоли на ранних стадиях требуют пересмотра ряда общепринятых принципов традиционной клинической диагностики.

В связи с этим, актуальность настоящего исследования, целью которого явилась разработка диагностического алгоритма обследования пациентов с меланоцитарными новообразованиями кожи в случаях сложной дифференциальной диагностики с использованием современных неинвазивных методов, не вызывает сомнений.

Связь работы с планом соответствующих отраслей науки

Тема диссертации утверждена решением Ученого Совета ГБУ СО «Уральский научно-исследовательский институт дерматовенерологии и иммунопатологии», протокол № 6 от «29» апреля 2014 года в соответствии с планом научной работы.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций

На основании тщательного анализа данных официальной статистики получены новые сравнительные эпидемиологические данные по современному состоянию заболеваемости и ранней диагностике меланомы

кожи в восьми федеральных округах Российской Федерации, включая Уральский Федеральный округ.

Автором получены эпидемиологические данные о нозологической структуре новообразований кожи по обращаемости пациентов к врачам-дерматовенерологам и косметологам; установлена частота расхождения клинических диагнозов и гистологических заключений, причин гипер- и гиподиагностики меланомы кожи на амбулаторном этапе диагностического маршрута больных.

Структурированы клинические ситуации, при которых рекомендовано дополнительное обследование современными неинвазивными методами диагностики новообразований кожи.

Определен спектр референтных диагностических значений СИАграфических изображений для доброкачественных меланоцитарных невусов, диспластических невусов, меланомы кожи на ранних и поздних стадиях, беспигментной меланомы кожи.

На основании проведенных исследований разработана схема алгоритма дифференциальной диагностики меланоцитарных новообразований кожи методом спектрофотометрического интрадермального анализа. Разработана методика автоматизированного оптико-электронного цифрового анализа СИАскопических изображений меланоцитарных новообразований кожи.

Получены новые данные об эффективности метода конфокальной лазерной сканирующей микроскопии при обследовании пациентов с подозрением на меланому кожи в сложных диагностических случаях, в том числе при беспигментной меланоме.

С использованием неинвазивных методов диагностики - спектрофотометрического интрадермального анализа и конфокальной лазерной сканирующей микроскопии, автором разработана схема организации поэтапного дополнительного обследования пациентов с подозрением на меланому кожи в сложных диагностических случаях.

Работа выполнена на современном научно-методическом уровне, с использованием достаточного количества материала. Каждый из этапов

работы строго соответствовал поставленным задачам, которые были успешно решены диссертантом. Содержащиеся в работе данные получены при личном участии автора на всех этапах исследования.

Выводы обоснованы и логично проистекают из результатов проведенного исследования.

Значимость полученных результатов для практики

В диссертационной работе успешно решена проблема организации дополнительного обследования пациентов с подозрением на меланому кожи в сложных диагностических случаях.

Сочетанное применение данных клинического, спектрофотометрического интрадермального анализа, конфокальной лазерной сканирующей микроскопии для обследования пациентов с пигментированными новообразованиями кожи позволит с высокой точностью проводить дифференциальную диагностику меланоцитарных новообразований кожи. На основании комплексной оценки данных клинической экспертизы, стандартной дерматоскопии, спектрофотометрического интрадермального анализа, конфокальной микроскопии разработан алгоритм дифференциальной диагностики меланоцитарных новообразований кожи в сложных диагностических случаях.

Для практического здравоохранения разработано в соавторстве и внедрено пособие для врачей по организации диспансерного наблюдения больных с предопухолевой патологией кожи, пособие для врачей «Протокол дерматоскопического исследования и рекомендации по проведению дерматоскопии новообразований кожи» с включением перечня клинических ситуаций, при которых рекомендуется дополнительное исследование современными неинвазивными методами.

Атлас «Дерматоонкология (злокачественные новообразования кожи, первичные лимфомы кожи)» внедрен в практическое здравоохранение 18-ти областных и краевых диспансеров, кафедр кожных и венерических болезней

18-ти медицинских университетов, атлас получили 837 специалистов различных территорий РФ, оформлены 8 актов внедрения.

Схема организации поэтапного дополнительного обследования пациентов с подозрением на меланому кожи в сложных диагностических случаях с использованием неинвазивных методов диагностики включена в пособие для врачей, разработанное для практического здравоохранения.

Результаты диссертационного исследования внедрены в практическую работу отделения хронических дерматозов ГБУ СО «Уральский научно-исследовательский институт дерматовенерологии и иммунопатологии», многопрофильной клиники ООО «Клиника «Уральская».

Результаты работы Соколовой А.В. включены в лекционный курс образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по дерматовенерологии (модуль «Дерматоонкология»), в цикл повышения квалификации и профессиональной переподготовки по специальности «Дерматовенерология» и «Косметология» ГБУ СО «Уральский научно-исследовательский институт дерматовенерологии и иммунопатологии», в цикл тематического усовершенствования «Дерматоонкология с основами дерматоскопии», а также в учебный процесс кафедры дерматовенерологии ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России.

По материалам диссертации опубликовано 29 работ, из них 12 статей — в научных изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки РФ для публикации материалов диссертационного исследования, 13 — в зарубежных изданиях.

Структура и содержание работы

Диссертационная работа написана в классическом стиле, состоит из введения, обзора литературы, главы «Материал и методы», 6 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций.

В обзоре литературы проведен глубокий анализ основных

литературных источников, в том числе за последние 5 лет, что позволила автору логично сформулировать современное состояние проблемы. Список литературы содержит 236 работ, из них 63 российских и 173 работы зарубежных авторов.

В главе 2 «Материал и методы» содержатся сведения о проведенных в рамках выполнения диссертационной работы ретроспективных и проспективных исследованиях. Проведен клинический осмотр и дерматоскопическое исследование 1030 новообразований кожи у 800 пациентов. Количество больных репрезентативно, использованные методы исследования являются современными.

В главах, описывающих результаты собственных исследований, полученные автором данные представлены последовательно и грамотно, проанализированы с использованием адекватно подобранных методов статистической обработки. Текст диссертации наглядно иллюстрирован 34 таблицами, 2 схемами и 64 рисунками, в том числе фотографиями собственных наблюдений автора.

В разделе «Заключение» автор анализирует полученные результаты и обобщает изложенный материал.

Выводы диссертационной работы четко сформулированы, соответствуют задачам исследования, научно обоснованы.

Практические рекомендации изложены лаконично, четко и направлены на практическое внедрение полученных результатов.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Внедрение практических рекомендаций в клиническую практику врачей-дерматовенерологов и онкологов позволит повысить точность диагностики пигментированных новообразований кожи, что особенно важно в случаях подозрения на меланому кожи, с применением современных неинвазивных методов исследования, и тем самым, повысить качество оказываемой медицинской помощи. Внедрение результатов работы в

лекционный курс и образовательные программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по дерматовенерологии и по онкологии позволит повысить уровень подготовки соответствующих специалистов.

Недостатки работы

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. В диссертации присутствуют отдельные стилистические погрешности, которые не снижают ценности представленной работы, не влияют на общую положительную ее оценку.

Заключение

Таким образом, диссертация Соколовой А.В. «Разработка комплексной программы скрининга, мониторинга и дифференциальной диагностики пигментированных новообразований кожи на основе неинвазивных методов исследования», выполненная при научном консультировании д.м.н., профессора Малишевской Н.П. и д.м.н., профессора Демидова Л.В., является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная междисциплинарная проблема – разработаны подходы к организации поэтапного дополнительного обследования пациентов с подозрением на меланому кожи в сложных диагностических случаях с использованием неинвазивных методов диагностики, что имеет важное значение для дерматовенерологии и онкологии.

Диссертационная работа Соколовой А.В. «Разработка комплексной программы скрининга, мониторинга и дифференциальной диагностики пигментированных новообразований кожи на основе неинвазивных методов исследования» по научной новизне, практической значимости полученных результатов и объему выполненных исследований полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения научных степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (с изменениями от 21.04.2016 г., №335№748 от

02.08.2016 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор Соколова Анна Викторовна заслуживает искомой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.10 – кожные и венерические болезни, 14.01.12. – онкология.

Настоящий отзыв обсужден и одобрен на совместном заседании кафедры дерматовенерологии с курсом косметологии и ПО им. проф. В.И. Прохоренкова, кафедры онкологии и лучевой терапии с курсом ПО и кафедры патологической физиологии ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России, протокол № от 10 декабря 2018 года.

Заведующий кафедрой
патологической физиологии
им. проф. В.В. Иванова,
проректор по научной работе,
доктор медицинских наук, профессор

 Т.Г. Рукша

Заведующий кафедрой
дерматовенерологии с курсом косметологии
и ПО им. проф. В.И. Прохоренкова,
доктор медицинских наук


Ю.В. Карачева

Заведующий кафедрой онкологии
и лучевой терапии с курсом ПО,
доктор медицинских наук

 Р.А. Зуков

ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Почтовый адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1.
Контактный телефон: 8(391)2280876
Эл. адрес: rector@krasgmu.ru

Подписи Т.Г. Рукша, Ю.В. Карачевой, Р.А. Зукова заверяю:

спец. упр. кадр.



С.В. П.В. О.И. Д.А. Р.Е.Н.К.О