

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

**доктора медицинских наук, профессора Плаксина Сергея Александровича
на диссертационную работу Лебедевой Юлии Владимировны на тему:
«Выбор оптимального способа коррекции тубулярной деформации
молочных желез», представленную на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности 3.1.16 – пластическая хирургия**

Актуальность темы выполненной работы

Эстетические операции на молочной железе относятся к разделу одних из наиболее востребованных в пластической хирургии. Тубулярная деформация молочных желез относится к достаточно частым дефектам формы и размера молочных желез. Индивидуальный выбор оптимального оперативного способа коррекции этого состояния представляет определенные сложности для пластического хирурга. Неудовлетворенность результатами вмешательства чаще всего связана с такими осложнениями, как двойная складка, контурирование и пальпируемость краев, дислокация имплантата, скошенный нижний склон молочной железы. Оценка эстетических результатов оперативных вмешательств на молочных железах чаще всего проводится с помощью различных опросников.

Необходимость дифференцированного подхода к выбору оптимального способа операции, совершенствование технических приемов коррекции формы желез с учетом их индивидуальных особенностей, разработка алгоритма хирургической тактики и практических рекомендаций по его использованию при тубулярной деформации молочных желез определяют актуальность темы данной диссертационной работы.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

На основании обследования 48 пациенток с тубулярной деформацией молочных желез выделены три основных типа изменения формы желез,

требующие дифференцированного подхода к коррекции. Проведено патоморфологическое исследование интраоперационных биоптатов различных участков молочных желез, позволившее показать, что основой тубулярности формы желез служат фиброзные изменения не только фасции и паренхимы молочных желез, но и подкожно-жировой клетчатки и кожи. Степень и выраженность этих изменений определяет клинические варианты тубулярности.

Автором проведена лингвистическая валидация русской версии международного стандартизированного опросника BREAST-Q Version 2.0 модулей аугментации и редукции/мастопексии в соответствии с рекомендациями Международного общества по фармакоэкономике и исследованиям результатов (ISPOR) и Всемирной организации здравоохранения и внедрение, что обеспечивает его воспроизводимость и возможность использовать для стандартизации оценки результатов операций подобного вида в клинических и научных исследованиях.

На основании проведенных патоморфологических, антропометрических исследований, выделения основных типов тубулярной деформации создан алгоритм выбора оптимального метода хирургической коррекции тубулярной деформации молочных желез, усовершенствованы технические приемы оперативных вмешательств и определены показания к использованию при разных типах деформаций.

Практическая значимость

Алгоритм выбора оптимального способа коррекции тубулярной деформации молочных желез, основанный на клинической форме и степени выраженности фиброза тканей, разработанный в диссертационной работе Лебедевой Ю.В, позволил дифференцированно выбирать объем и вид оперативного вмешательства, улучшить его эстетические результаты с минимальным риском послеоперационных осложнений. Предложенные оперативные приемы с различной модификацией паренхимы молочной железы заслуживают широкого внедрения в хирургическую практику, так как

эффективно устраняют проявления тубулярной деформации с хорошим эстетическим результатом.

Структура и содержание работы

Диссертационная работа Лебедевой Ю.В. написана в традиционном стиле и состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка цитируемой литературы. Диссертация изложена на 121 странице, иллюстрирована 37 рисунками и 7 таблицами. Перечень использованной литературы включает 175 источников, из них 19 – отечественных и 156 – зарубежных авторов. Работа написана в соответствии с требованиями ВАК РФ.

Во введении автор обосновывает актуальность проблемы, определяет цель и задачи исследования, научную новизну и практическую значимость результатов, формулирует основные положения диссертации, выносимые на защиту. Сформулированные задачи исследования полностью соответствуют поставленной цели.

В первой главе, посвященной обзору литературы, подробно и всесторонне проанализированы особенности терминологии, причины возникновения деформации, классификации и существующие способы хирургического вмешательства.

Вторая глава посвящена описанию материалов и методов исследования, в ней дана характеристика рассматриваемых групп и дизайн исследования, описаны методы статистического анализа полученных результатов. Работа основана на результатах лечения 68 пациентов с эстетической гипоплазией молочных желез, из них 48 пациентов с тубулярной деформацией молочных желез. Все пациенты разделены на группы в зависимости от применяемого метода оперативного вмешательства.

Третья глава содержит результаты изучения патоморфологических изменений молочных желез при тубулярной деформации. Приведены данные гистологического исследования интраоперационных биоптатов молочных желез пациенток. Описаны как макро-, так и микроскопические особенности

проявления фиброза при тубулярности. Показано, что изменения затрагивают не только собственную фасцию, но и паренхиму молочной железы, подкожно-жировую клетчатку и дерму, что и обуславливает клинические проявления тубулярной деформации и служит основой для предложенных способов хирургической коррекции, и позволяет добиться стабильных послеоперационных результатов.

В четвертой главе описано исследование по лингвистической валидации опросника BREAST-Q для анализа сравнения до и послеоперационных результатов, представлена структура и описан сам опросник.

Пятая глава посвящена хирургической коррекции тубулярной деформации молочных желез. Описаны типы видов деформации. Разработаны новые технические приемы при выполнении операций, защищенные патентами, и позволяющие улучшить результаты хирургического вмешательства. Предложен алгоритм выбора оптимального способа коррекции тубулярной деформации молочных желез. Проведена оценка результатов клинического применения алгоритма путем сравнения частоты общехирургических и эстетических послеоперационных осложнений и изменения качества жизни и удовлетворенностью результатами операции с помощью международного стандартизированного опросника BREAST-Q.

В заключении кратко проведено обобщение полученных результатов исследования, подведен итог диссертационной работы.

Выводы и практические рекомендации логически завершают изложение диссертационной работы, соответствуют цели, задачам и результатам исследования.

Основные результаты, выводы и рекомендации диссертационного исследования в полной мере изложены в 5 печатных работах, в том числе 2 статьях в научных изданиях, рекомендованных ВАК РФ для публикации материалов кандидатских исследований, и в 2 статьях в зарубежном журнале *Aesthetic Plastic Surgery Journal*, индексируемом в базе данных SCOPUS и Web of Science, защищены двумя патентами РФ на изобретение.

При чтении диссертационной работы возникли следующие вопросы:

1. Забор морфологического материала проведен у 68 пациенток, почему проанализированы результаты только у 30 человек, то есть менее половины?
2. При оценке физического благополучия по шкале оценки качества жизни до операции оценка **0 баллов**, после 100 баллов. Как возможна оценка качества жизни в 0 баллов?
3. Как количественно соотносились данные УЗИ и степень фиброза при патоморфологическом исследовании?
4. В таблице 2 Результаты морфометрии не указаны единицы измерения. Площадь очевидно в кв. см, а что значит клеточность соединительной ткани? В тексте выражено снижение количества клеток при фиброзе. Каких клеток?

По работе имеются ряд замечаний:

Работа клиническая, а не экспериментальная, поэтому правильно использовать термин группа сравнения, а не контрольная группа. Не совсем понятен для сравнения выбор пациенток с чисто аугментацией, то есть другим типом операции. Логичнее было бы сравнить результаты однотипных операций при тубулярной деформации молочных желез до использования новых методик и алгоритма и после этого.

При сравнении физического благополучия получены результаты в группах 94 ± 3 , 93 ± 3 , 95 ± 4 и при этом $p < 0.001$, что трудно представить. А в тексте написано, что все группы сопоставимы.

В обзоре литературы отсутствуют данные по осложнениям и их частоте при коррекции тубулярной деформации молочных желез, вообще нет информации по опросникам, используемым для оценки качества жизни и почему для валидации и перевода была выбрана BREAST-Q, хотя этому посвящена целая глава диссертации. Сам опросник приведен в диссертации не полностью, без конкретных вопросов, предлагаемых пациенткам.

В тексте диссертации к сожалению мало приведено фактических цифровых данных, вместо которых много общих фраз. Результаты УЗИ можно

было бы подкрепить количественными величинами, сопоставить их с морфологическими результатами, и получить конкретные практические рекомендации. Не обобщены количественно результаты патоморфологического исследования. Нет конкретной детализации оценки результатов операций с помощью опросника, только обобщение по ряду обобщающих групп.

В автореферате минимальное количество цифр, подтверждающих результаты, замещенные оценочными общими фразами: «умеренно, повышено, понижено» и т.п. Вместо этого заключение объемом 1,5 страницы с повторением содержания общими фразами.

Вывод 4 очень громоздкий, из него спокойно можно убрать цифры.

Имеются неточности в оформлении: цветопередача микропрепаратов, масштабирование графиков, в таблице 2 отсутствуют единицы измерения и трудно понять ее смысл.

Вместе с тем, сделанные замечания, не имеют принципиального характера и не умаляют значение выполненной работы.

Заключение

Таким образом, диссертация Лебедевой Юлии Владимировны «Выбор оптимального способа коррекции тубулярной деформации молочных желез», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.16 – пластическая хирургия, является законченной научно-квалификационной работой. В диссертации содержится решение актуальной задачи улучшения эстетических результатов хирургической коррекции тубулярной деформации молочных желез путем разработки научно-обоснованного алгоритма, имеющей большое значение для развития знаний в пластической хирургии.

Данная работа имеет важное теоретическое и практическое значение, по своему объему и методическому уровню соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями в редакции Постановлений Правительства Российской

Федерации №335 от 21.04.2016 г., № 748 от 02.08.2016 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Ю.В. Лебедева, заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.16 – пластическая хирургия.

Профессор кафедры
хирургии с курсом сердечно-сосудистой
хирургии и инвазивной кардиологии
ФГБОУ ВО «Пермский государственный
медицинский университет им. акад. Е.А.Вагнера»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор

28 октября 2021 года

Плаксин Сергей Александрович



Адрес: 614000, г. Пермь, ул. Петропавловская, д.26

Эл. адрес: splaksin@mail.ru

Тел. + 7 (342) 217-20-20

