

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» (дисплатин $75\text{мг}/\text{м}^2$ 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 (рCR) 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 рCR. 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 PlaTax 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,

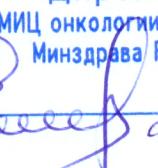
доктор медицинских наук, доцент  Семиглазова Т.Ю.

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

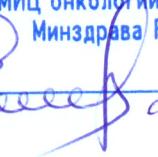
Директор

ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова"
Минздрава России

А. М. Беляев


02.12.2020г.

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

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