

## ОТЗЫВ

### на автореферат диссертации Ташметова Мурода Насируллаевича «Современные хирургические подходы к лечению местно- распространенного рака шейки матки», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12- онкология

**Актуальность темы.** Злокачественные опухоли органов женской репродуктивной системы являются одним из сложных разделов клинической онкологии. Исследователи считают проблему рака шейки матки (РШМ) наиболее актуальной в мировой онкогинекологической практике, что обусловлено наличием тенденции к росту заболеваемости, а также неудовлетворительными результатами лечения патологии. Несомненно, первостепенное значение приобретает точность определения стадии болезни и особенностей ее клинического течения. Согласно статистических данных, в 2018 году в мире число впервые выявленных больных раком шейки матки составило 3,2% от всех злокачественных новообразований среди мужчин и женщин и 6,6% среди популяции женщин; смертность от РШМ в этом же году составила 3,3 и 7,5% соответственно. При этом ежегодно отмечается увеличение числа больных РШМ моложе 30 лет, к сожалению, зачастую эти пациентки обращаются за специализированной помощью имея запущенные формы болезни. По прогнозам GLOBOCAN, к 2050 году заболеваемость РШМ увеличится на 50%, достигая более 1 млн. новых случаев в год [F. Bray, J. Ferlay, I. Soerjomataram, R.L. Siegel [et al.], 2018].

По данным главного онколога Республики Узбекистан профессора Тилляшайхова М.Н. с соавторами, в 2022 г. в регионе закончили специализированное лечение 1016 больных РШМ без учета стадийности болезни, из них 45,8% больных получили комбинированное и 29,1% - комплексное лечение. Таким образом, показатель заболеваемости впервые выявленным раком шейки матки составил 10,3 на 100 тыс. населения. Кроме того, у 23,1% больных из 9981 зарегистрированной, был выявлен местно-распространенный рак шейки матки, из которых более половины (53,4%) имели T2N1M0 стадии болезни [М.Н. Тилляшайхов, Ш.Н. Ибрагимова, С.М. Джанклич, 2018].

Общепринятыми стандартными подходами к лечению местно-распространенного рака шейки матки считаются противоопухолевая лекарственная терапия, выполнение оперативных вмешательств, а также лучевая терапия. Лучевая терапия по результатам многих исследований доказала свою эффективность в качестве первого этапа, но ее эффективность снижается по мере возрастания объема первичной опухоли [Ф.Н. Каримова, 2015; К.Г. Шостка, А.Н. Павленко, А.В. Фокина, 2014].

В последние годы широкое применение получила неоадьювантная полихимиотерапия (НАПХТ) как неотъемлемая часть комбинированного и комплексного лечения РШМ. Исследования, посвященные значению лекарственной терапии с целью подготовки больных различными формами

рака шейки матки к хирургическому лечению дают разрозненные результаты. Представляется актуальным вектор направления в виде анализа результатов лечения с помощью комбинированного лечения (НАПХТ и хирургического лечения) у больных местно-распространенными формами РШМ, обоснованию оправданности и необходимости радикального хирургического вмешательства у больных, а также оценке степени патоморфологического регресса опухоли.

Все вышесказанное свидетельствует о том, что эффективное лечение местно-распространённого рака шейки матки представляет собой одну из важнейших задач клинической онкологии на современном этапе развития медицинской науки.

**Цель и задачи** исследования автором тщательно продуманы, сформулированы конкретно, с учетом современного представления о состоянии проблемы и соответствуют уровню исследования.

Полученные данные о состоянии диагностики, прогностических факторах, особенностях и результатах лечения местно-распространенного рака шейки матки у женщин республик Средней Азии востребованы.

Ретроспективный и проспективный анализ результатов комплексного обследования и лечения 155 пациенток с диагностированной местно-распространенной формой рака шейки матки, из них 110 больным после проведения противоопухолевой лекарственной терапии с хорошим эффектом производились хирургические вмешательства по предложенной диссертантом методике; 45 пациенток после противоопухолевой лекарственной терапии по различным объективным, либо субъективным причинам, не подвергались оперативным вмешательствам по традиционной методике, либо им проводились консервативные воздействия, использование современных методов исследования обосновывают основные научные положения, выносимые для обсуждения.

Основным препаратом полихимиотерапии соискатель выбрал паклитаксел (Paklitaxel). У части исследованных пациенток, страдающих местно-распространенным раком шейки матки, в качестве второго компонента НАПХТ использовали противоопухолевый препарат цисплатин, у остальных исследованных больных дооперационная лекарственная противоопухолевая терапия проводилась по схеме паклитаксел+карбоплатин. Критериями эффективности проведенной терапии были степень лечебного патоморфоза первичной опухоли и метастазов в регионарные лимфоузлы; степень регрессии опухоли.

В процессе дооперационной лекарственной противоопухолевой терапии больные находились под динамическим наблюдением с целью подготовки и проведения хирургического этапа лечения - оперативным вмешательствам по предложенной соискателем методике подвергались больные негенерализованными формами рака шейки матки после трех курсов лекарственной терапии, в случае полной или частичной регрессии опухоли, либо пациентки, у которых была доказана стабилизация опухолевого процесса на 25%, 50%. В контрольную группу были включены больные с

диагностированным прогрессирующим РШМ. Диссертант доказал справедливость утверждения, что эффективность НАПХТ зависит от стадии местно-распространенного рака шейки матки.

Проведение 3-4 курсов дооперационной лекарственной противоопухолевой терапии позволило произвести хирургические вмешательства у 67% пациенток, ранее не подлежащих комбинированному лечению. Больным были произведены оперативные вмешательства по предложенной и апробированной автором методике комбинированного лечения рака шейки матки и его осложненных форм (Патент №FAP 01612 от 17.01.2020 г.). Предложенный вариант комбинированного лечения негенерализованных форм рака шейки матки является основой для длительной клинической ремиссии болезни и улучшения качества жизни пациенток.

На основании многолетнего опыта хирургического лечения различных стадий рака шейки матки, диссертант предложил оптимизированную методику хирургического вмешательства у больных местно-распространенным раком шейки матки - расширенную экстирпацию матки по Вертгейму-Мейигсу (III тип), что заключается в полном удалении кардинальных и крестцово-маточных связок от стенок таза, пузырно-маточной связки от стенки мочевого пузыря, верхней трети влагалища и тазовую лимфаденэктомию (Патент № FAP 01612 от 17.01.2020 г., выдан Агентством по интеллектуальной собственности при Министерстве юстиции Республики Узбекистан). Основной задачей разработанного метода хирургического лечения является тотальное иссечение тазовой клетчатки, парааортальной клетчатки с лимфатическими узлами и лимфатическими сосудами у всех больных с Па-IIIb стадиями РШМ.

непосредственные удовлетворительные результаты комбинированного лечения достигнуты у 83,33% больных основной группы и у 75,0% пациенток в контрольной группе. В основной группе прогрессирующее опухолевое процесса после лечения установлено: в сроки до 1 года - у 7 (8,97%) больных, до 2 лет - у 10 (12,86%), до 3 лет - у 14 (17,9%), до 5 лет - у 3 (3,84%) больных. Значительно хуже показатели были установлены у больных контрольной группы: до 1 года - у 15 (37,5%) больных развивались метастазы опухоли, до 2 лет - у 21 (52,5%), до 3 лет - у 3 (7,5%) больных. Как видно, в течении 2 лет 80% больных контрольной группы переведено на паллиативное лечение.

Установлено, что отдаленные результаты комбинированного лечения негенерализованных форм рака шейки матки в режиме лекарственная терапия + радикальное расширенное хирургическое вмешательство является одним из эффективных подходов к лечению рака шейки матки. Данная методика комбинированной терапии дала возможность улучшить 3-летнюю выживаемость в основной группе пациенток до 89,74% против 75,0% в контрольной; показатели 5-летней выживаемости были на уровне 74,35 и 45,0% соответственно. Более 5 лет удалось наблюдать за 58 больными основной группы и за 18 пациентками контрольной группы.

Неоспоримо более эффективным является применение хирургического радикального лечения как компонента комбинированной терапии.

**Выводы и практические рекомендации** последовательно вытекают из содержания работы. Рекомендации для практического здравоохранения, несомненно, найдут широкое применение в повседневной работе клиницистов-онкологов, акушеров-гинекологов и семейных врачей.

По теме диссертации опубликовано 7 научных работ, в том числе 3 статьи в научных журналах, входящих в перечень ВАК РУ для публикации основных научных результатов диссертационных исследований. Получен патент Агентства по интеллектуальной собственности при Министерстве юстиции Республики Узбекистан “Способ комбинированного лечения местно-распространенных и осложненных форм рака шейки матки” № FAP 01612 от 17.01.2020 г. Основные результаты проведенного исследования доложены на международных симпозиумах и конгрессах онкологов и радиологов стран СНГ, на различных республиканских научно-практических конференциях.

Автореферат составлен соответственно требованиям ВАК Республики Таджикистан и его содержание полностью соответствует шифру специальности (14.01.12 – онкология).

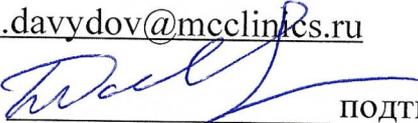
В целом диссертационная работа Ташметова Мурода Насируллаевича «Современные хирургические подходы к лечению местно-распространенного рака шейки матки», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12- онкология, судя по автореферату, по своей актуальности, новизне, объёму исследований, теоретическому и практическому значению отражает основные положения законченного научно-квалификационного труда, отвечает требованиям «Положения о присуждении учёных степеней» ВАК Республики Таджикистан, а её автор достоин искомой степени.

Рецензент: Давыдов Михаил Михайлович – д. м. н., член-корреспондент РАН, руководитель онкологического центра Клинического госпиталя «Лапино» группы компаний «Мать и дитя».

Адрес: 115487, Российская Федерация, г. Москва, проспект Андропова, д. 42, к.1, кв. 56.

Тел. +79653294402

E-mail: [m.davydov@mcclinics.ru](mailto:m.davydov@mcclinics.ru)

Подпись  подтверждаю.

Начальник отдела кадров Забанова Татьяна Валентиновна

Адрес: 143081, Российская Федерация, Московская область, Одинцовский городской округ, д. Лапино, 1-е Успенское шоссе, д. 11

Тел. +79259256160

E-mail: [t.zabanova@mcclinics.ru](mailto:t.zabanova@mcclinics.ru)

13.05.2025г

