

всех злокачественных опухолей, кроме рака легкого. При оценке долгосрочных трендов заболеваемости меланомой кожи можно четко проследить тенденцию по увеличению доли меланомы среди всех злокачественных новообразований кожи.

Одним из важных стратегических подходов к своевременному выявлению меланоцитарных новообразований кожи является их ранняя диагностика путем проведения скрининговых мероприятий и повышения уровня осведомленности населения о признаках и причинах развития данной патологии. Многочисленные онкоэпидемиологические исследования указывают на значительную территориальную вариабельность заболеваемости меланомы кожи. Приоритетные направления ранней диагностики и профилактики меланомы кожи среди населения должны основываться на региональных эпидемиологических, социально-экономических особенностях и закономерностях распространения меланомы кожи как среди всей популяции, так и у отдельных групп населения, проживающих на определенных территориях.

В этой связи не вызывает сомнений актуальность настоящего исследования, целью которого является повышение эффективности диагностики, профилактики и лечения меланоцитарных невусов и меланомы кожи на основе использования современных способов выявления новообразования и анализа данных о региональных особенностях эпидемиологии заболевания.

Научная новизна и достоверность результатов исследования.

В работе Прохорова Д.В. впервые в Республике Крым проведен анализ эпидемиологических факторов и организации раннего выявления больных меланомой кожи за 2005-2014 гг., представлены данные показателей заболеваемости и смертности больных с меланомой кожи, выполнен анализ распределения пациентов по стадиям, а также оценены

уровни первогодичной и пятилетней выживаемости больных меланомой кожи. Автором представлены данные частоты встречаемости установленных факторов риска меланомы в исследуемой популяции и определено, что пациенты отводят важную роль в развитии меланомы ультрафиолетовому излучению. Помимо этого, осуществлен опрос пациентов в отношении определения ими первых признаков формирования новообразования. Автором выявлено, что дерматоскопия для диагностики меланомы кожи была применена только у 12% пациентов, автором проанализирована врачебная тактика специалистов, к которым обращались пациенты с меланомой кожи и определены основные системные проблемы ранней диагностики заболевания.

С учетом крайне неблагоприятного течения меланомы кожи, является обоснованным применение автором в данной работе технологий для оценки уровня качества жизни больных. В работе справедливо указывается о необходимости осуществления психотерапевтических мероприятий пациентам с меланомой кожи, усовершенствования реабилитационных мер для данной категории больных.

В следующем разделе работы автором осуществлен анализ морфологических признаков доброкачественных меланоцитарных новообразований кожи и динамических изменений меланоцитов при них, что является важным с позиции дифференциальной диагностики меланоцитарных невусов и меланомы.

Несомненно положительным в работе является анализ клеток опухолевого микроокружения, так как с позиций современных представлений о развитии злокачественных новообразований, микроокружение опухоли является важным участником роста и прогрессии заболевания. Помимо этого, стоит отметить, что в работе выполнена оценка содержания отдельных фракций лимфоцитов в коже не только при меланоме, но также при доброкачественных меланоцитарных

новообразованиях в зависимости от морфологических характеристик меланоцитов. Данный раздел работы отражает характер межклеточных коммуникаций в меланоцитарных новообразованиях кожи, что автором анализируется и далее, при использовании электронной микроскопии с целью оценки ультраструктурных изменений в коже.

Работа выполнена на современном научно-методическом уровне, достаточном количестве материала, с использованием современных исследовательских методик. Каждый из этапов работы строго соответствовал поставленным задачам, которые были успешно реализованы.

Выполнение исследований на репрезентативной выборке подтверждает достоверность полученных диссертантом результатов.

Выводы обоснованы и логично вытекают из результатов проведенного исследования.

Значимость для практики полученных автором результатов

В диссертационной работе успешно решена проблема повышения эффективности диагностики, профилактики и лечения меланоцитарных невусов и меланомы кожи путем междисциплинарного комплексного подхода.

Важным аспектом практической значимости работы, являются полученные региональные онкоэпидемиологические данные в отношении меланомы кожи в Республике Крым, которые послужат информационно-аналитической основой для разработки мероприятий по совершенствованию организации раннего выявления, скрининга, лечения и диспансерного наблюдения пациентов с МК и меланомоопасными новообразованиями кожи.

Разработан алгоритм ранней клинической дифференциальной диагностики МНК, на основании комплексной оценки анамнестических,

эпидемиологических, клинических, морфологических, биохимических данных.

Внедрение результатов работы в практическое здравоохранение позволит улучшить отдаленные результаты лечения, прогноз и эффективность профилактических мероприятий у пациентов с пигментными новообразованиями кожи и МК на ранней стадии развития.

Разработанные диссертантом рекомендации используются в практической работе ГБУЗ РК «ККВД» г.Симферополь, ГБУЗС «КВД», г. Севастополь, ГБУЗ РК «Крымский Республиканский онкологический клинический диспансер им. В. М. Ефетова», г. Симферополь, ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А. А. Задорожного», ООО «Клиническая больница» г. Симферополь, а так же в учебном процессе на кафедрах ФГАОУ ВО «КФУ им. В. И. Вернадского» Медицинской академии им. С. И. Георгиевского: дерматовенерологии и косметологии; патологической анатомии с секционным курсом; психиатрии, наркологии, психотерапии с курсом общей и медицинской психологии; онкологии.

По материалам диссертации опубликовано 53 работы, в том числе 18 статей в журналах, рекомендованных ВАК, а также получено 2 патента.

Недостатки работы

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. В диссертации имеются отдельные опечатки, стилистические погрешности, которые не имеют принципиального характера и не влияют на положительную оценку работы.

В качестве дискуссии просим ответить диссертанта на следующие вопросы:

- 1) Почему при столь значительном повышении выявления меланомы на ранних стадиях с 2012 года и далее, отмечается снижение показателя выживаемости?
- 2) Почему в распределении пациентов с меланомой в зависимости от возраста используется деление на подростков, работающих и пожилых? К какой группе относились работающие пожилые лица и каким возрастным категориям соответствовали пациенты из групп «пожилые» и «работающие»?
- 3) Каким образом больные меланомой определяли, что пусковым фактором развития опухоли у них являлось воздействие ультрафиолетовых лучей?

Заключение

Таким образом диссертация Прохорова Дмитрия Валерьевича «Патогенетическое обоснование и разработка ранних дифференциальных критериев диагностики, лечения и профилактики у пациентов с меланоцитарными невусами и меланомой кожи», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.10 - кожные и венерические болезни, 14.01.12-онкология, можно считать законченным квалифицированным научным трудом.

Диссертационная работа Прохорова Д.В. «Патогенетическое обоснование и разработка ранних дифференциальных критериев диагностики, лечения и профилактики у пациентов с меланоцитарными невусами и меланомой кожи», по научной новизне, практической значимости полученных результатов и объёму выполненных исследований полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» (утверждено Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени доктора медицинских наук, а её автор Прохоров Дмитрий Валерьевича заслуживает присуждения

искомой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.10 - кожные и венерические болезни, 14.01.12-онкология.

Отзыв подготовлен, обсуждён и одобрен на совместном заседании кафедр патологической физиологии им. проф. В.В. Иванова и дерматовенерологии с курсом косметологии и ПО им. проф. В.В. Прохоренкова 13 марта 2017г.

Зав. кафедрой патофизиологии
им. проф. В.В. Иванова,
доктор медицинских наук, доцент


Рукша Татьяна Геннадьевна

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


Карачева Юлия Викторовна

Красноярск, 660022,
Ул. П. Железняка, 1
Тел: 8 391 228 36 49

