

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

Доктора медицинских наук, ИСХАКОВА ЭЛЬДОРА ДЖАСУРОВИЧА на автореферат диссертации Веры Витальевны Троицкой: «**РИСК-АДАПТИРОВАННАЯ СТРАТЕГИЯ ТЕРАПИИ ОСТРОГО ПРОМИЕЛОЦИТАРНОГО ЛЕЙКОЗА И ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗОВ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН**», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности «Гематология и переливание крови» (шифр 3.1.28).

Актуальность проблемы

Проблема лечения острых лейкозов считается одной из самых злободневных в современной онкогематологии. Благодаря внедрению в мировую гематологическую практику современных методов диагностики, таких как иммунофенотипирование, молекулярная генетика, кариотипирование на сегодняшний момент удается более полно понимать биологические процессы, происходящие внутри опухолевых клеток при острых лейкозах. Это очень важно для разделения на группы риска, выбора протокола химиотерапии, что определяет дальнейшую тактику лечения, основной целью которого является излечение и достижение длительной ремиссии. Применение «адресных» методов лечения, отражается на результативности и выживаемости больных с этой тяжелой онкогематологической патологией. Химиотерапия острых лейкозов всегда требует интенсивной сопроводительной терапии. Сопроводительная терапия обязательна при развитии многочисленных осложнений, связанных с глубоким иммунодефицитом вследствие миелотоксической аплазии костного мозга. Диссертационная работа Троицкой В.В. воспроизводит революционный прорыв в лечении острых промиелоцитарных лейкозов, а также лечение острых лейкозов у беременных. Диссертантом отработаны риск-адаптированные современные лечебные подходы острых промиелоцитарных лейкозов, а также разработаны оригинальные терапевтические подходы у беременных женщин с острыми лейкозами, в зависимости от формы заболевания и срока беременности, позволяющие уменьшить токсичность и улучшить эффективность лечения. Научная работа Троицкой В.В. имеет огромное клиническое и практическое значение в прикладной лейкологии.

Научная новизна

Диссертантом проанализирован ретроспективный сравнительный анализ лечения острого промиелоцитарного лейкоза (ОПЛ), с применением относительно устаревшего лечения (протокол «AIDA» 50 больных), приводившего к высокой токсичности, многочисленным осложнениям и, соответственно к меньшей выживаемости. Автором предложен новый протокол «АТО+АТРА» лечения ОПЛ, который был применен у 79 первичных больных с ОПЛ, на основе использования нехимиотерапевтических агентов, таких как триоксид мышьяк (АТО) и полностью трансретиноевой кислоты (АТРА). При сравнительном анализе этих групп пациентов, было показана статистически достоверное преимущество протокола «АТО+АТРА», при котором достигалась 99% 3-х летняя безрецидивная выживаемость, тогда как при применении протокола «AIDA» этот показатель составил 91%. Кроме этого, при применении нового протокола лечения практически не было тяжелой гематологической токсичности, и как следствие этого, не нужно было проводить дорогостоящую и сложную сопроводительную терапию, в подавляющем большинстве случаев. Результаты лечения острого промиелоцитарного

лейкоза, по внедренным автором современных протоколов химиотерапии сопоставимы с мировыми достижениями.

Кроме того, Троицкой В.В. представлен обширный уникальный материал по тактике ведения острых лейкозов у пациенток, у которых острый лейкоз развился в период их беременности, где диссертантом четко показана необходимость применения химиотерапии в полных дозах, с высокой вероятностью безопасного для матери родоразрешения и рождения здорового ребенка.

Проанализирован ретро-, и проспективный материал в период с 1990 по 2021 гг., куда вошло 102 беременные пациентки с острыми лейкозами. Были четко определены сроки прерывания беременности (1 триместр и после 35 недели), безопасный срок для проведения полнодозной химиотерапии в зависимости от формы острого лейкоза. Был применен принцип терапии предложенный, в свое время, академиком В.Г. Савченко, «спасения двух жизней». Благодаря такому подходу 88% детей, рожденных от 102 матерей с различными формами острых лейкозов, получавших во время беременности программную химиотерапию, остались живы. Результативность лечения острых лейкозов среди беременных женщин была сопоставима с эффективностью стандартной химиотерапии у небеременных пациенток. Это говорит о том что, несмотря на то, что беременный организм женщины имеет ряд иммуно-биологических особенностей, приводящий к повышенной подверженности к инфекционным осложнениям, подход к лечению у беременных с острыми лейкозами может и должен быть одинаковым, как у небеременных.

Заключение

Диссертационная работа Веры Витальевны Троицкой: «**РИСК-АДАПТИРОВАННАЯ СТРАТЕГИЯ ТЕРАПИИ ОСТРОГО ПРОМИЕЛОЦИТАРНОГО ЛЕЙКОЗА И ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗОВ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН**», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности «Гематология и переливание крови» (шифр 3.1.28) составлена по классическому стилю, состоит из введения, обзора литературы, главы материалы и методы, глав собственных данных, заключения, практических рекомендаций, выводов и списка использованной литературы. Сама диссертационная работа В.В. Троицкой является законченным научным трудом, имеющей очень важное, в практическом и клиническом отношении, значение. Представленные автором результаты научных изысканий заслуживают положительной оценки, могут являться конкретным руководством по современному лечению острых промиелоцитарных лейкозов и по ведению беременных пациенток с острыми лейкозами, для клиницистов-гематологов. Замечаний по научной новизне, научной и практической значимости, по материалам собственных исследований, выводам и практическим рекомендациям, и структуре работы – нет.

Таким образом, диссертационная работа В.В. Троицкой, заслуживает поддержки и высокой положительной оценки, а сама соискатель достойна присуждения научной степени доктора медицинских наук по специальности «Гематология и переливание крови» - шифр 3.1.28

Доктор медицинских наук,
Консультант республиканского Научно-практического медицинского центра Гематологии
Министерства здравоохранения Республики Узбекистан

