

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, директора общества с ограниченной ответственностью «ЭВИМЕД» Гладкова Олега Александровича на автореферат диссертационной работы Анохина Александра Юрьевича «Значение полной неоадьювантной химиотерапии в лечении больных местно-распространенным раком желудка», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

3.1.6. Онкология, лучевая терапия

В течение последних десятилетий аденокарцинома желудка и кардиоэзофагеального перехода (КЭП) уверенно продолжает занимать лидирующие позиции по заболеваемости и смертности в структуре онкологических заболеваний во всем мире. Прогноз при раке желудка (РЖ) непосредственно зависит от распространенности процесса на момент установления диагноза. Благоприятным прогнозом обладают пациенты с ранним РЖ, для которых опцией выбора является исключительно хирургическое лечение, которое способно обеспечить пятилетнюю общую выживаемость (ОВ) на уровне 90%. Однако в структуре заболеваемости РЖ на долю таких пациентов приходится менее 15%. В большинстве случаев заболевание диагностируют на II-III стадии онкологического процесса – около 45%. У таких пациентов заболевание характеризуется местно-распространенной формой процесса, поэтому только хирургическое лечение не способно обеспечить удовлетворительные отдаленные результаты лечения. Английское исследование, которое на сегодняшний день уже является классическим, впервые предложило комбинированное лечение местно-распространенного РЖ и КЭП – проведение периоперационной химиотерапии (ХТ) и выполнение операции. Такой подход существенно улучшил результаты лечения. В настоящее время стандартом лечения местно-распространенного РЖ и КЭП в нашей стране является проведение периоперационной ХТ по протоколу FLOT (доцетаксел, оксалиплатин, 5-фторурацил, лейковорин) и выполнение операции в сочетании с лимфодиссекцией D2. Учитывая периоперационные

осложнения, сниженный нутритивный статус, ослабленное состояние после операции, некоторые пациенты вовсе не могут начать адъювантный блок ХТ, а те пациенты, которые начинают это лечение, не завершают весь запланированный объем. Лишь 50-60% пациентов завершают полный объем послеоперационного блока ХТ. Серия ретроспективных анализов отмечают улучшение ОВ у пациентов, которые завершили все курсы ХТ.

В связи с этим актуальность представленной работы, целью которой является улучшение результатов лечения пациентов с местно-распространенным РЖ и КЭП посредством проведения полной неоадъювантной ХТ по схеме FLOT, не вызывает сомнений.

Научная новизна работы заключается в изучении непосредственных и отдаленных результатов лечения пациентов с местно-распространенным РЖ и КЭП, которые получали периоперационную ХТ и полную неоадъювантную ХТ в сочетании с операцией. Также в работе выполнен сравнительный анализ данных подходов, был выполнен анализ предиктивных факторов развития рецидива. Впервые в российской популяции пациентов оценена эффективность и безопасность полной неоадъювантной ХТ в объеме 8 курсов по схеме FLOT (95 пациентов).

Достоверность результатов исследования, основных положений и выводов диссертации подтверждаются значительным объемом пациентов в исследовании (n=187), а также использованием адекватных методов статистической обработки данных. Основные результаты исследования и вытекающие из них положения отражены в 2 опубликованных работах в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки РФ.

Автореферат диссертации в целом отражает все этапы исследования и дает полное представление о проделанной работе. Концепция автореферата, цели, задачи и представленные результаты соответствуют шифру специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Принципиальных замечаний по автореферату нет.

Согласно представленному автореферату, диссертационная работа Анохина Александра Юрьевича «Значение полной неоадьювантной химиотерапии в лечении больных местно-распространенным раком желудка» является актуальной научно-квалификационной работой, в которой решена задача, имеющая важное значение для улучшения результатов лечения пациентов с местно-распространенным раком желудка и кардиоэзофагеального перехода за счет проведения полной неоадьювантной химиотерапии по схеме FLOT.

Диссертация соответствует всем требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 года (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 года № 335, от 20 марта 2021 года №426, от 11 сентября 2021 года №1539, от 25 января 2024 года №62), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

д.м.н., директор ООО «ЭВИМЕД»

*Согласен на сбор, обработку, хранение
и передачу моих персональных данных*

Гладков Олег Александрович

06.05.2025г.

Подпись д.м.н. Гладкова О.А. заверяю

Главный бухгалтер ООО «ЭВИМЕД»

Просвирнина Наталия Николаевна

Общество с ограниченной ответственностью «ЭВИМЕД»

Адрес: 454048, г. Челябинск, ул. Блюхера 9В, помещение 10, тел. +7(351)220-12-22

www.evimeds.ru, E-mail: info@evimeds.ru

ОТЗЫВ

кандидата медицинских наук, заведующего онкологическим отделением противоопухолевой лекарственной терапии ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ» Глазковой Елены Владимировны на автореферат диссертационной работы Анохина Александра Юрьевича «Значение полной неоадьювантной химиотерапии в лечении больных местно-распространенным раком желудка», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия

Диссертационная работа Анохина А.Ю. посвящена совершенствованию методов комбинированного лечения местно-распространенного рака желудка (РЖ) и кардиоэзофагеального перехода (КЭП). Чрезвычайная актуальность работы обусловлена распространенностью данной формы онкологического процесса в структуре заболеваемости РЖ. В настоящее время стандартом лечения местно-распространенного РЖ и КЭП как в России, так и в большинстве стран мира является комбинированный подход – проведение периоперационной химиотерапии (ХТ) по схеме FLOT (доцетаксел, оксалиплатин, 5-фторурацил, лейковорин) и выполнение операции в сочетании с D2-лимфодиссекцией. Одна из проблем периоперационного режима лекарственного лечения – завершение всех запланированных курсов ХТ. Прежде всего, это ассоциировано с периоперационными осложнениями и общесоматическим статусом пациентов после операции, которые не позволяют в полном объеме выполнить весь адьювантный объем ХТ. Возможным решением проблемы переносимости лекарственного лечения может являться перенос всех курсов ХТ в неоадьювантный режим – проведение полной неоадьювантной ХТ в объеме 8 курсов по схеме FLOT. В рамках диссертационного исследования выполнен анализ значительной выборки из российской популяции пациентов с местно-распространенным РЖ и КЭП, которые получали комбинированное лечение – группа полной неоадьювантной ХТ по схеме FLOT (95 пациентов) и

периоперационной ХТ по аналогичной схеме (92 пациента). Автором выполнен анализ эффективности и оценен профиль токсичности периоперационного режима ХТ. Впервые на российской популяции пациентов оценена эффективность и безопасность полной неоадьювантной ХТ, выполнен сравнительный анализ с режимом периоперационной лекарственной терапией. В работе отмечена эффективность полной неоадьювантной ХТ, которая позволяет увеличить однолетнюю безрецидивную выживаемость (БРВ) – 79% в группе неоадьювантной ХТ и 68% в группе периоперационной (ОР 0,54, 95% ДИ, 0,32-0,9, $p=0,02$). Эскалация объема лекарственного лечения на предоперационном этапе не увеличила частоту нежелательных явлений (НЯ) и периоперационных осложнений. Также автором выполнен анализ прогностических факторов, на основании результатов которого отмечено, что снижение стадии онкологического процесса ХТ является независимыми прогностическими фактором, который снижает риск развития рецидива у пациентов с РЖ.

Таким образом, на основании проведенного исследования, автору удалось продемонстрировать эффективность и безопасность полной неоадьювантной ХТ по схеме FLOT, что может являться перспективным для применения данного подхода в рутинной клинической практике.

Автореферат представлен на 24 страницах машинописного текста, иллюстрирован 6 рисунками. Текст автореферата изложен доступным литературным языком. Его структура и содержание соответствуют принятым требованиям, выводы полностью соответствуют сформулированным задачам. Принципиальных замечаний по автореферату нет.

Диссертационная работа Анохина Александра Юрьевича на тему «Значение полной неоадьювантной химиотерапии в лечении больных местно-распространенным раком желудка» является научно-квалификационной работой, в которой осуществлено решение научной задачи – улучшение результатов лечения пациентов с местно-распространенным раком желудка и кардиоэзофагеального перехода.

Таким образом, автореферат диссертационной работы Анохина Александра Юрьевича на тему «Значение полной неоадьювантной химиотерапии в лечении больных местно-распространенным раком желудка» полностью отражает содержание диссертационной работы и соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335, от 20 марта 2021 года №426, от 11 сентября 2021 г. №1539, от 26 октября 2023 г. №1786, от 25 января 2024 г. №62), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

к.м.н., заведующий онкологическим
отделением противоопухолевой
лекарственной терапии
ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»

*Согласна на сбор, обработку, хранение
и передачу моих персональных данных*

Глазкова Елена Владимировна
12.05.2025г.

Подпись к.м.н. Глазковой Е.В. **заверяю**
Заведующий канцелярией
ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»



Разумовская Анна Алексеевна

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московский многопрофильный
клинический центр «Коммунарка» Департамента здравоохранения города Москвы
Адрес: 142770, г. Москва, Сосенский стан, дом 8, тел. +7(495)744-07-03
www.mmccdzm.ru, E-mail: mmcc@zdrav.mos.ru