

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Тимофеева Дмитрия Александровича «Обоснование регионарной химиотерапии в комбинированном лечении больных инвазивным раком мочевого пузыря», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология.

Актуальность диссертационной работы, представленной Д.А. Тимофеевым, не вызывает сомнений, т.к. рак мочевого пузыря (РМП) в настоящее время занимает лидирующее место среди опухолей мочевыделительного тракта. По данным ВОЗ распространенность данного заболевания в мире составляет около 4% и ежегодно выявляется около 500 000 новых случаев. Заболеваемость РМП ежегодно возрастает, особенно в экономически развитых странах.

В настоящее время общая 5-летняя выживаемость больных РМП в мире превышает 51%. Смертность больных на первом году после установки диагноза составляет 16,5 % (Каприн А.Д., 2016). Причиной подобных неблагоприятных исходов является распространенность опухолевого процесса. Мышечно-инвазивный (МИ) РМП у первичных больных встречается часто (около 75%), однако, не менее трети случаев МИ РМП прогрессируют в инвазивные формы.

Лечение мышечно-инвазивного (МИ) РМП представляет особую клиническую проблему. Согласно общепринятым рекомендациям таким больным необходимо выполнять радикальную цистэктомию (РЦЭ), которая является с одной стороны единственным радикальным методом лечения, а с другой – тяжелой инвалидизирующей операцией. Общая 3-летняя выживаемость после РЦЭ составляет около 37 % (Матвеев Б.П., 2011). Не всем пациентам может быть предложено хирургическое лечение в таком объеме, что связано с наличием сопутствующей патологии или просто отказом больного от операции. Альтернативой РЦЭ для таких пациентов является комбинированное лечение, сочетающее в себе лучевую терапию, ТУР и химиотерапию. Отдаленные результаты комбинированного лечения и РЦЭ сопоставимы. Высокая токсичность схем системной химиотерапии, применяемых в рамках комбинированного лечения, является причиной редукции дозы и, как следствие, снижает эффективность лечения. Таким

образом, поиск факторов, способствующих повышению эффективности химиотерапии, несомненно, актуален.

Именно повышение результатов комбинированного лечения за счет применения системно-регионарной химиотерапии по схеме гемцитабин+цисплатин (GP) и является целью работы.

Научная новизна этого исследования заключается в том, что впервые для лечения МИ РМП использована внутриаартериальная химиотерапия по схеме GP. Автором продемонстрирована эффективность и безопасность нового способа введения химиотерапевтических препаратов по схеме GP.

Полученные результаты достоверны, выводы и заключения обоснованы. Работа базируется на достаточном числе исходных данных, автореферат оформлен соответствующим образом.

Заключение

Диссертация Д.А. Тимофеева «Обоснование регионарной химиотерапии в комбинированном лечении больных инвазивным раком мочевого пузыря» является законченной научно-квалификационной работой, выполненной самостоятельно на высоком научном уровне. Диссертационное исследование полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям - п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013, изложенного в новой редакции постановления Правительства РФ от 21 апреля 2016 г. №335, пункт 3, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12-онкология.

И.о. заведующего кафедры
клинической онкологии
ФГБОУ ВО «Северный государственный
медицинский университет» Минздрава России

 А.А. Карпунов

63000, г.Архангельск
Пр.Троицкий, 51, тел.(8182)28-57-91
e-mail: info@nsmu.ru

