

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Рыбас А.Н. «Прогностическая значимость сосудистого эндотелиального фактора роста и фактора роста фибробластов у больных немелкоклеточным раком легкого в комбинированном лечении с неoadьювантной химиотерапией», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12-онкология

Рак легкого является одной из важнейших проблем современной онкологии, что обусловлено неуклонным ростом заболеваемости, высокими показателями смертности, большими экономическими затратами на лечение. Общая 5-летняя выживаемость не превышает 10-20% даже при использовании всего современного арсенала лечебных методов. В настоящее время доказано, что использование ряда биологических маркеров может существенно повысить точность индивидуального прогнозирования течения рака легкого. Установлено, что индукцию ангиогенеза вызывает изменение баланса между проангиогенными и антиангиогенными молекулами (стимуляторы и ингибиторы ангиогенеза), которые служат посредниками основных этапов ангиогенеза и влияют на функции различных типов клеток.

Исследование связи между уровнем ангиогенных факторов, ростом и метастазированием злокачественных опухолей важно для понимания механизма опухолевого процесса. Ведущую роль в регуляции неоангиогенеза, сопровождающего рост опухоли и ее метастазов, играют многие ростовые факторы, среди которых наиболее важными являются фактор роста эндотелия сосудов (VEGF – vascular endothelial growth factor) и фактор роста фибробластов (FGF – fibroblast growth factor). В настоящее время повышение эффективности комбинированного лечения рака легкого возможно путем сочетания хирургического вмешательства с неoadьювантной химиотерапией. Преимущества того или иного режима химиотерапии находятся в процессе изучения и пока нет однозначной точки зрения в плане рекомендаций по ее применению в лечении немелкоклеточного рака легкого III стадии.

Учитывая важность прогнозирования эффекта неoadьювантной химиотерапии у больных немелкоклеточным раком легкого, вполне очевидно, что изу-

чение уровней эндотелиального фактора роста сосудов и фактора роста фибробластов могло бы улучшить результаты комбинированного лечения данной категории пациентов. Принимая во внимание все вышеизложенное, диссертационная работа Рыбаса А.Н. «Прогностическая значимость сосудистого эндотелиального фактора роста и фактора роста фибробластов у больных немелкоклеточным раком легкого в комбинированном лечении с неoadъювантной химиотерапией» актуальна.

Научная новизна работы состоит в том, что впервые представлены данные по сывороточным уровням ростовых факторов у больных немелкоклеточным раком легкого после проведения нескольких циклов неoadъювантной химиотерапии. Доказано уменьшение концентрации эндотелиального фактора роста сосудов и фактора роста фибробластов после проведения двух циклов неoadъювантной химиотерапии. Показана зависимость уровней ростовых факторов от гистологического типа и типа дифференцировки опухоли у пациентов с немелкоклеточным раком легкого. Впервые проведена оценка общей и безрецидивной выживаемости в зависимости от уровней ростовых факторов на фоне проведения неoadъювантной химиотерапии.

Результаты исследования Рыбас А.В. в достаточном объеме представлены в 8 публикациях, содержатся в материалах научно-практических конференций и конгрессов.

Автореферат дает ясное представление о работе, его содержание соответствует специальности, по которой диссертация представляется к защите.

Таким образом, по материалу, изложенному в автореферате, можно сделать вывод о том, что диссертационное исследование Рыбаса А.Н. «Прогностическая значимость сосудистого эндотелиального фактора роста и фактора роста фибробластов у больных немелкоклеточным раком легкого в комбинированном лечении с неoadъювантной химиотерапией», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология, является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой решается актуальная для современной медицины проблема выбора лечебного алгоритма пациентов с немелкоклеточным раком легкого III стадии, отвечает требо-

ваниям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» (Постановление Правительства РФ №824 от 24.09.2013) и заслуживает положительной оценки.

Доктор медицинских наук, руководитель
отделения торакальной хирургии Московский
научно-исследовательский онкологический
институт им. П.А. Герцена, филиал ФГБУ
«НМИРЦ» Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
125284, Москва, 2-й Боткинский пр., д.3
тел.: +7(495) 945 41 20
e-mail: info@mnoi.ru

Пикин О. В.

Подпись руководителя отделения торакальной хирургии О.В. Пикина удостоверяю:

Ученый секретарь Московский
научно-исследовательский онкологический
институт им. П.А. Герцена, филиал ФГБУ
«НМИРЦ» Министерства здравоохранения
Российской Федерации



Жарова Е.П.