

**ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ**

ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЫ НОВИКОВА РОМАНА ВЛАДИМИРОВИЧА  
НА ТЕМУ: «ОПТИМИЗАЦИЯ ЛУЧЕВОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА  
ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ», ПРЕДСТАВЛЕННУЮ НА СОИСКАНИЕ  
УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА МЕДИЦИНСКИХ НАУК ПО  
СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ 14.01.12 – ОНКОЛОГИЯ, 14.01.13 – ЛУЧЕВАЯ  
ДИАГНОСТИКА И ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ

На сегодняшний день, лечение больных раком предстательной железы представляется большой не только медицинской, но и социальной проблемой. Это обусловлено устойчивым ежегодным ростом заболеваемости данной патологией, как в России, так и во всем мире. В лечении рака предстательной железы лучевая терапия занимает особую роль, так как в отличие от хирургического вмешательства, существенно снижающего качество жизни пациентов, позволяет обеспечить хорошие функциональные результаты при сопоставимом уровне локального контроля над заболеванием.

Среди различных вариантов лучевого лечения брахитерапия источниками высокой мощности дозы ( $^{60}\text{Co}$ ,  $^{192}\text{Ir}$ ) выгодно отличается целым рядом технологических и радиобиологических преимуществ. В первую очередь это касается чрезвычайно высокой точности подведения энергии ионизирующего облучения в рамках, так называемого гипофракционного облучения. Публикуемые в последние годы результаты исследований, посвященных лечению больных раком простаты в режиме самостоятельного метода лечения (монотерапия), говорят о высокой эффективности и безопасности этого метода лечения. Вместе с тем, в целом ряде действующих практических урологических и онкологических рекомендаций высокомогущностная брахитерапия до сих пор рассматривается в качестве экспериментального метода. Таким образом, диссертационное исследование соискателя, посвящённое анализу различных аспектов применения брахитерапии источником высокой мощности дозы у больных раком предстательной железы различных групп риска рецидива, представляется актуальной.

Целью данной научной работы является оптимизация лучевого лечения рака предстательной железы с использованием брахитерапии источником высокой мощности дозы. Задачи исследования, приведенные в автореферате, сформулированы корректно и в полной мере соответствуют главной цели работы.

Научная новизна и практическая значимость работы подтверждены патентом на изобретение и первыми отечественными рекомендациями по использованию высокоомощностной брахитерапии у больных раком предстательной железы, которые были опубликованы в 2016 г.

Изложение собственных результатов исследования в автореферате начинается с оценки возможностей оптимизации процедуры брахитерапии источником высокой мощности дозы на основании данных, полученных при оригинальной методике сатурационной промежуточной биопсии предстательной железы. Полученные результаты позволили не только проанализировать эффективность и безопасность биопсии, как диагностической процедуры, но и определить ее роль в вопросах оптимизации лучевого лечения. Новизна идеи подтверждена патентом.

Далее представлен подробный анализ нюансов дозиметрического планирования при проведении процедуры брахитерапии источником высокой мощности дозы. На достаточном для адекватных статистических расчетов материале (160 дозиметрических планов) и конкретных примерах наглядно доказана обязательная повторная корректировка пространственного распределения подводимой дозы, обусловленная изменением геометрии предстательной железы и критических органов после введения источника в ткани.

Основная часть работы посвящена изучению мочеполовой и прямокишечно-интестинальной лучевой токсичности, наблюдаемой в различные периоды времени после окончания лучевого лечения. Данный материал разделен на две главы, что весьма логично, так как описывает различные варианты лучевого лечения у пациентов, отличающихся исходными рисками прогрессирования заболевания после облучения. Проведен сравнительный анализ четырех схем подведения дозы: двух в режиме монотерапии (две фракции по 13 Гр или три фракции по 11,5Гр) и двух (две фракции по 10 Гр или 1 фракция в 15 Гр) в сочетании с конформной дистанционной лучевой терапией. Изучены показатели пятилетней выживаемости при данных режимах фракционирования дозы. Полученные результаты позволили сократить число этапов лучевого лечения при монотерапии до двух (два сеанса



брахитерапии по 13 Гр) и до двух - при сочетанной лучевой терапии (один сеанс брахитерапии 15 Гр и конформная дистанционная лучевая терапия), основанием к чему послужило представление о практически равной эффективности и безопасности изученных режимов фракционирования.

Автореферат содержит большое число информативных таблиц, рисунков и диаграмм, которые отражают суть работы и существенно облегчают восприятие материала.

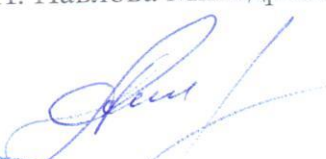
Цель, поставленная автором, достигнута, полученные результаты и выводы четко сформулированы и соответствуют поставленным задачам.

Полученные в ходе диссертационного исследования данные опубликованы в рецензируемых изданиях. Их число, а также соответствие заявленным специальностям, полностью лежит в рамках действующих требований регламентирующих документов ВАК.

Автореферат и опубликованные научные работы автора соответствует основному содержанию проведённых научных изысканий и позволяют сделать вывод, что диссертация может быть представлена к публичной защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.12 – онкология и 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

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

Заведующий кафедрой рентгенологии и радиационной медицины  
ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России  
д.м.н., профессор



В.И. Амосов



АДРЕС ОРГАНИЗАЦИИ (ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России): 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8

Подпись руки заверяю: В.И. Амосова  
 Специалист по кадрам  
 О.С. Померанцева  
 от 28 г.