

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

совета по защите диссертации Д 03.12.01 при государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова» по диссертационной работе Гапеенко Виталия Васильевича «Прогнозирование индивидуальной выживаемости пациентов с немелкоклеточным раком легкого I–III стадий после хирургического и комбинированного лечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология

Специальность и отрасль науки, по которым присуждена ученая степень

Диссертация В.В. Гапеенко по содержанию соответствует специальности 14.01.12 – онкология (медицинские науки) и является квалификационной научной работой, выполненной лично автором.

Научный вклад соискателя с оценкой значимости полученных результатов

Разработан и внедрен в клиническую практику новый метод прогнозирования индивидуальной выживаемости пациентов с немелкоклеточным раком легкого (НМРЛ) I–III стадий после хирургического и комбинированного лечения, позволяющий получить точные оценки прогнозируемой 3- и 5-летней выживаемости и учитывать их при планировании лечения.

Формулировка конкретных научных результатов, за которые соискателю присуждена ученая степень

Присудить ученую степень кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология Гапеенко Виталию Васильевичу за новые научные результаты, полученные на достаточном клиническом материале (697 пациентов с НМРЛ), включающие:

– разработку оригинальной прогностической модели выживаемости на основе регрессионного анализа пропорциональных рисков Кокса. Дискриминантный C-индекс модели составил 0,69, а обобщенный показатель (AUC) соответствия выживаемости прогностическому индексу модели при ROC анализе – 0,8, что подтверждает точность прогноза;

– определение U-образной формы связи возраста пациентов с риском смерти: высокий риск ассоциирован с молодым возрастом, затем он снижается к 54 годам и после увеличивается;

– установление логарифмической зависимости риска смерти пациентов с НМРЛ I–III стадии после радикальной операции от размера опухоли: риск возрастает с увеличением размера опухоли до 4 см, потом интенсивность прироста риска снижается, а после 6 см риск увеличивается незначительно;

– выявление опосредованного влияния поражения лимфоузлов N1 (TNM классификации) на прогноз через увеличение размера опухоли: при N1 и N0 средний размер опухоли составил 4,8 см и 3,5 см соответственно ($p < 0,0001$), в связи с чем поражение N1 не являлось независимым предиктором в модели;

– определение прогностической значимости количества (до 2 и более 2) групп пораженных лимфоузлов N1 и N2 и независимости функции ln относительного риска от размера опухоли: средний прирост риска на 1 см увеличения размера при поражении более 2 групп N1 и менее 3 групп N2 составляет всего 1,6% и при поражении 3 групп и более N2 – 5,2%;

– разработку номограммы для индивидуального прогнозирования 3- и 5-летней выживаемости, которая позволяет получить предсказанные оценки выживаемости в диапазоне от 1% до 93%.

Полученные результаты в совокупности вносят существенный вклад в решение важной задачи клинической онкологии – повышение эффективности прогнозирования выживаемости пациентов с НМРЛ при радикальном лечении.

Рекомендации по практическому использованию результатов диссертации

Результаты исследования внедрены в РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова, УЗ «Минский городской клинический онкологический центр», учебный процесс кафедры онкологии с курсом ПКип БГМУ и могут быть использованы во всех онкологических учреждениях Республики Беларусь.

Председатель совета

Ученый секретарь совета



С.А. Красный

Н.А. Артемова