

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель

Генерального директора

Федерального научного центра «НМИЦ радиологии»

Министерства здравоохранения РФ

М.П. профессор

Костин А.А.

2019 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Московского научно-исследовательского онкологического института имени П.А. Герцена – филиала федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Сафонцева Ивана Петровича «Оптимизация скрининга рака легкого с использованием низкодозной компьютерной томографии на модели Красноярского края», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология

Актуальность темы выполненной работы

Рак легкого занимает первое место в структуре заболеваемости и смертности от злокачественных опухолей в мире. Ежегодно заболевает около 2,1 млн. и умирает 1,8 млн. человек. Показатели заболеваемости раком легкого значительно варьируют в странах и регионах и могут отличаться более чем в 10 раз. Так, среди стран СНГ минимальное значение наблюдается

в Азербайджане (23,2 на 100 000 мужчин и 2,6 на 100 000 женщин), а максимальное – в Беларуси (56,8 и 5,7, соответственно). За последние 10 лет прирост заболеваемости раком легкого составил 16,7%, наибольший рост отмечается в ряде стран Европы, Азии и США. Подавляющее большинство случаев рака легкого регистрируется в возрасте 50-65 лет.

В России стандартизированный показатель заболеваемости раком легкого среди мужчин остается одним из самых высоких в мире и составляет на 2017 год $49,0 \pm 0,23$ на 100 000 населения. Женская заболеваемость раком легкого в России пока еще низка, однако данный показатель значительно вырос за последние годы и составил в 2017 году $8,09 \pm 0,08$ на 100 000 женского населения.

В абсолютных числах в 2017 году в нашей стране выявлено 62 тыс. больных раком легкого, что составило 10,1% всех случаев онкозаболеваний (3-е место в общей структуре). По динамике прироста заболеваемости за 10 лет рак легкого у обоих полов входит в группу лидеров, прирост «грубого» показателя – 16,7%, прирост стандартизированного показателя – 5,2%. Неблагополучная эпидемиологическая обстановка по данному заболеванию сложилась в ряде субъектов Российской Федерации, в том числе и в Красноярском крае. Так, среди 12 территорий Сибирского Федерального округа, Красноярский край по показателям заболеваемости раком легкого находится на шестом месте – интенсивный показатель 49,38 на 100 000 населения (Алтайский край – 62,8; Омская область – 57,06; Иркутская область – 56,8; Республика Хакасия – 55,4; Новосибирская область – 52,6), а по смертности – на третьем.

Высокая распространенность, агрессивное клиническое течение, значительная инвалидизация населения, недостаточный уровень ранней диагностики рака легкого определяют высокую медико-социальную значимость данного заболевания. По прогнозам, распространенность рака легкого и ущерб от данной патологии в ближайшие десятилетия будут

увеличиваться, что обусловлено продолжающимся воздействием факторов риска и изменением возрастной структуры населения.

В этой связи актуальным представляется разработка и внедрение новых подходов к скринингу рака легкого. Именно с этих позиций выполнено диссертационное исследование И.П. Сафонцева, направленное на оптимизацию скрининга рака легкого с использованием низкодозной компьютерной томографии в Красноярском крае. Исследование соответствует современному направлению медицинской науки и практики.

Цель исследования сформулирована корректно и вытекает из современного состояния проблемы, отраженного в обзоре литературы. Задачи направлены на достижение поставленной цели.

Диссертационная работа И.П. Сафонцева изложена на 165 страницах машинописного текста и состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа иллюстрирована 40 рисунками, содержит 29 таблиц. Список литературы содержит 170 источников, из них 50 отечественных и 120 иностранных.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В результате проведенных исследований автором установлено, что в Красноярском крае отмечается более высокий уровень заболеваемости и смертности от рака легкого среди мужского и женского населения по сравнению с показателями СФО и РФ, а также имеются возрастные, территориальные и временные особенности. Кроме того, стандартизированные показатели смертности от рака легкого у мужчин более чем в 6 раз превышают аналогичные показатели у женского населения региона.

Впервые осуществлено среднесрочное прогнозирование показателей заболеваемости раком легкого на территории Красноярского края и определен социально-экономический ущерб, обусловленный преждевременной смертностью от данного заболевания.

Автором впервые определены медико-демографические и экономические потери региона вследствие смертности от рака легкого с помощью метода DALY. Так, потери DALY за 2010–2014 годы составили 87 290 лет, при этом 80,3% приходится на мужское население, а на возрастной период 50-64 года у мужчин приходится 57,7% потерь DALY.

Установлено, что с учетом всех вышеперечисленных факторов наибольший интерес для формирования группы риска и разработки организационно-функциональной модели скрининга рака легкого в регионе представляют факторы: мужской пол, возраст от 50 до 64 лет, индекс курения 30 и более пачка/лет и отсутствие лучевых исследований грудной клетки в течение последнего года.

Впервые экономически обоснована целесообразность проведения программы скрининга рака легкого с применением низкодозной компьютерной томографии на территории Красноярского края.

Теоретическая и практическая значимость

Полученные результаты программы скрининга рака легкого с применением низкодозной компьютерной томографии в группе высокого риска доказывают эффективность данного подхода. По результатам пилотного проекта в г. Красноярске выявляемость рака легкого составила 17,1 на 1000 обследованных, что в 30 раз выше, чем при проведении иных скрининговых мероприятий (при флюорографическом методе обследования выявляемость рака легкого – 0,57 на 1000 обследуемых).

Данный проект позволил выявить слабые места при проведении скрининговых мероприятий (несоблюдение критериев включения, подмена понятия «скрининг», использование низкодозной компьютерной томографии как метода дообследования, слабая исполнительская дисциплина).

Обоснованность и достоверность использованных методов, а также полученных результатов и положений диссертации

Для решения поставленных задач автором выполнен достаточно большой объем исследований, проведенный на современном уровне. В

работе анализируются основные показатели онкологической помощи больным с раком легкого за период 2005-2015 годы, произведено прогнозирование заболеваемости раком легкого на период до 2020 года. Проведена оценка эффективности скрининга рака легкого с применением низкодозной компьютерной томографии за период 2015-2017 гг. В пилотный проект включено 15 амбулаторно-поликлинических учреждений г. Красноярска, общее количество проведенных исследований за исследуемый период составило 1 402.

Описательная статистика представлена в виде относительных коэффициентов. В исследовании использовались абсолютные и интенсивные показатели смертности и потерь DALY от рака легкого в регионе за 2010-2014 годы, рассчитанные на 100 тыс. населения соответствующего возраста и пола. Для статистической обработки данных использовалась компьютерная программа Microsoft Office Excel 2007. Для прогнозирования заболеваемости раком легкого на период до 2020 года автором использовались линейные регрессионные уравнения.

Результаты исследований представлены на различных российских конференциях, в т.ч. с международным участием. Опубликовано 17 работ, в том числе 4 статьи в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации, 1 методические рекомендации.

Таким образом, проведенный объем исследований является достаточным, а использованные методические подходы соответствуют цели и задачам диссертационной работы. Статистическая обработка проведена корректно с использованием современных методов. Положения и выводы, сформулированные в диссертации, логично вытекают из представленных данных и являются непосредственным итогом проведенного автором исследования.

**Рекомендации по использованию результатов и выводов
диссертационной работы с указанием научных коллективов, которым
продолжить и развивать соответствующие исследования**

Результаты диссертационной работы И.П. Сафонцева могут быть использованы в практике онкологических служб регионов страны для снижения показателей смертности от рака легкого за счет раннего выявления данного заболевания. При этом территориальным органам здравоохранения следует учесть, что скрининговые программы должны строиться с учетом эпидемиологического анализа, а также оценки медико-демографических и экономических потерь региона.

**Рекомендации по использованию материалов диссертации в учебных
курсах**

Материалы диссертационной работы могут быть включены в рабочие программы по онкологии для системы последиplomного и дополнительного профессионального образования медицинских ВУЗов.

Автореферат и научные публикации отражают содержание диссертации.

Общие замечания по работе

Принципиальных замечаний нет. Обнаруженные стилистические и оформительские погрешности не снижают высокой научной и практической значимости диссертации.

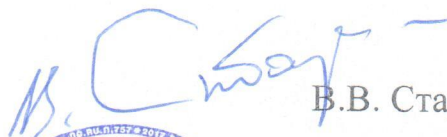
Заключение

Диссертационная работа Сафонцева Ивана Петровича «Оптимизация скрининга рака легкого с использованием низкодозной компьютерной томографии на модели Красноярского края», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология является законченной научно-квалификационной работой. В ней, на основании проведенного анализа онкоэпидемиологических показателей, факторов риска и медико-демографических потерь DALY решена актуальная задача по оптимизации скрининга рака легкого.

По объему и методологическому уровню выполненных исследований, научной новизне, практической значимости полученных результатов, количеству публикаций работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановления Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842, с изменениями постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 № 335 «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней» предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а соискатель заслуживает искомой степени по специальности 14.01.12 – онкология.

Диссертационная работа рассмотрена и отзыв одобрен на научной конференции Российского центра информационных технологий и эпидемиологических исследований в области онкологии МНИОИ им. П.А.Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Министерства здравоохранения РФ (протокол № 5 от «24» мая 2019 г.).

Руководитель Российского центра
информационных технологий и
эпидемиологических исследований
в области онкологии
МНИОИ им. П.А. Герцена – филиала
ФГБУ «НМИЦ радиологии» МЗ РФ
доктор медицинских наук, профессор,
Заслуженный деятель науки РФ



В.В. Старинский

Подпись В.В. Старинского заверяю:
Ученый секретарь
МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал
ФГБУ «НМИЦ радиологии» МЗ РФ



Е.П. Жарова