«УТВЕРЖДАЮ»
Заместитель директора по науке и
международным связям
ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского,
д.м.н., профессор

_____ Какорина Е.П.

«___» _____ 2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» о научно-практической значимости диссертации Беляшовой Александры Сергеевны на тему: «Повторная лучевая терапия в комплексном лечении прогрессий супратенториальных глиобластом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.10. Нейрохирургия, 3.1.6 Онкология, лучевая терапия

Актуальность темы исследования

В настоящее время отсутствует единая тактика лечения прогрессий глиобластом. Повторная лучевая терапия является одним из возможных методов лечения отобранных пациентов, однако её оптимальные показания, режимы и прогностические факторы эффективности остаются недостаточно определёнными, что обосновывает необходимость дальнейших исследований.

В мировой клинической практике при прогрессировании глиобластомы применяются повторная хирургическая резекция, лекарственная терапия и повторное облучение в различных режимах фракционирования. По современным литературным данным эффективность повторной операции во многом зависит от возможности максимально безопасного удаления опухоли, однако наблюдаемые различия в выживаемости могут быть частично обусловлены исходно более благоприятными клиническими характеристиками оперированных повторно пациентов. В исследовании NRG Oncology/RTOG 1205 повторное облучение в

сочетании с бевацизумабом улучшало шестимесячную беспрогрессивную выживаемость, но не приводило к статистически значимому увеличению общей выживаемости. Несмотря на опубликованные рекомендации ESTRO/EANO (2025), ограниченная доказательная база не позволяет однозначно определить оптимальные режимы повторного облучения и критерии выбора лечебной тактики при прогрессировании глиобластомы. Поэтому сохраняется необходимость уточнения прогностической роли клинических характеристик, типа и объёма прогрессирования, сопоставления режимов повторной лучевой терапии и результатов альтернативных локальных вмешательств. Исследование Беляшовой А.С., посвящённое эффективности, безопасности и дифференцированному выбору повторного лучевого лечения при прогрессии супратенториальной глиобластомы, является актуальным для нейрохирургии и радиационной онкологии.

Связь работы с планом соответствующих отраслей науки

Диссертационная работа Беляшовой А.С. «Повторная лучевая терапия в комплексном лечении прогрессий супратенториальных глиобластом» выполнена в соответствии с планом НИР, утвержденным Ученым советом ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, с ориентацией на приоритетные направления исследований в современной нейрохирургии.

Научная новизна и практическая значимость полученных результатов

Впервые на клинической когорте пациентов с прогрессией супратенториальных глиобластом проведён комплексный анализ результатов повторной лучевой терапии в различных режимах фракционирования с учётом типа прогрессии, функционального статуса и клинико-радиологических характеристик заболевания. Установлено, что медиана беспрогрессивной выживаемости после повторной лучевой терапии составила 6,8 месяца, а медиана общей выживаемости 14,7 месяцев.

Определены прогностические факторы общей и беспрогрессивной выживаемости после повторного лучевого лечения, а также показана их зависимость от характера прогрессии опухоли.

Проведено сравнительное исследование повторной лучевой терапии и повторного хирургического лечения с учётом суммарного объёма прогрессирования. Показано, что повторное облучение ассоциировалось с более продолжительной беспрогрессивной выживаемостью, тогда как статистически значимых различий в общей выживаемости между методами выявлено не было. Учитывая нерандомизированный характер выбора метода, полученные различия не следует трактовать как доказательство безусловного превосходства повторного лучевого лечения над повторным удалением очагов прогрессии опухоли.

Впервые разработан алгоритм выбора тактики повторного лечения, включающий дифференцированный подход к применению различных режимов лучевой терапии и альтернативных методов лечения, который позволил последовательно оценить целесообразность повторного облучения, выбрать его режим и рассматривать повторную операцию при наличии самостоятельных клинических показаний.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Практическая значимость исследования заключается в разработке прогностической модели и алгоритма персонализированного выбора тактики повторного лечения пациентов с прогрессированием глиобластомы.

На основе выявленных клинических и опухоль-ассоциированных факторов предложена балльная прогностическая модель общей выживаемости после повторной лучевой терапии для предварительной стратификации пациентов. Два неблагоприятных признака - индекс Карновского 60-70 баллов и дистантный/комбинированный тип прогрессирования - позволяют выделять группы благоприятного, промежуточного и неблагоприятного прогноза.

Результаты исследования внедрены в клиническую практику отделения радиотерапии ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н. Н. Бурденко» Минздрава России.

Личный вклад автора

Автором сформулированы цель и задачи исследования, проведён анализ отечественной и зарубежной научной литературы, сформирована база данных

пациентов и выполнен анализ клинического материала. Автор непосредственно участвовал в проведении лучевого лечения пациентов в качестве лечащего врача, выполнил статистическую обработку и научную интерпретацию полученных данных, разработал прогностические модели, сформулировал выводы и практические рекомендации и подготовил к публикации основные результаты диссертационного исследования.

Обоснованность и достоверность результатов исследования, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность и достоверность результатов исследования обеспечены достаточным объёмом клинического материала (199 пациентов с прогрессией глиобластом), применением современных методов обследования и лечения, стандартизированной оценкой клинических и радиологических данных, а также использованием адекватных методов статистического анализа.

Полученные результаты сопоставлены с данными отечественной и зарубежной литературы и в целом согласуются с современными представлениями о повторном лечении пациентов с прогрессированием глиобластомы.

Выводы и практические рекомендации непосредственно основаны на результатах проведённого исследования и соответствуют поставленным цели и задачам. Достоверность подтверждается актом проверки первичного материала.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации опубликовано 23 научные работы, из них - 7 в журналах, включенных в перечень рецензируемых научных изданий, входящих в перечень Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, 1 статья в зарубежном журнале индексируемом в международных базах (PubMed, PubMed, Scopus, Web of Science), 2 главы в монографии, 2 статьи в иных научных рецензируемых журналах, 11 тезисов докладов.

Содержание диссертации, ее завершенность

Диссертация изложена на 223 страницах, иллюстрирована 56 рисунками и 48 таблицами, состоит из введения, 3 глав, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы и 6 приложений. Список литературы содержит 223 источника, из которых 23 отечественных и 200 зарубежных.

Глава «Введение» посвящена актуальности изучаемой проблемы и проведенного исследования, обозначены цель и задачи работы, научная новизна, практическая значимость, методология и методы исследования, а также положения, выносимые на защиту.

Первая глава посвящена анализу современных подходов к диагностике и лечению глиобластомы, включая возможности повторного хирургического, системного и лучевого лечения.

Во второй главе подробно представлены материалы и методы исследования. Работа выполнена как одноцентровое нерандомизированное ретро-проспективное когортное исследование. Основную группу составили 130 пациентов с прогрессированием глиобластомы, которым проведена повторная лучевая терапия, контрольную группу - 69 пациентов после повторного хирургического лечения. Описаны клинические характеристики пациентов, методы нейровизуализации, оценки функционального и неврологического статуса, принципы планирования и проведения повторной лучевой терапии в различных режимах фракционирования, а также методы статистического анализа.

Третья глава посвящена результатам собственного исследования. Проанализированы сроки и характер прогрессирования заболевания, показатели локального контроля, беспрогрессивной и общей выживаемости, функциональные исходы и постлучевые осложнения. Выявлены клинические факторы, ассоциированные с исходами повторного лечения: функциональный статус и тип прогрессирования имели прогностическое значение для общей выживаемости, а характер прогрессирования - для локального контроля. Отдельно изучены результаты различных режимов повторного облучения и проведён сравнительный анализ повторного лучевого и хирургического лечения. На

основании полученных результатов разработаны прогностическая модель и алгоритм выбора тактики повторного лечения пациентов с прогрессированием глиобластомы.

В разделе «Заключение» обобщены основные результаты исследования, проведено их сопоставление с данными отечественной и зарубежной литературы и обсуждены клинические факторы, определяющие эффективность повторного лечения. Автор обосновывает возможность персонализированного выбора лечебной тактики с учётом функционального статуса пациента, типа и объёма прогрессирования. Отмечена необходимость дальнейшей внешней валидации разработанных прогностической модели и алгоритма на независимых когортах пациентов.

Цель и задачи исследования четко сформулированы и отражены в тексте диссертации, изложенные выводы логично вытекают из имеющегося материала и не вызывают возражений, практические рекомендации обоснованы проведенным исследованием. Диссертация оформлена в соответствии с требованиями, предъявляемыми к написанию диссертаций и авторефератов (ГОСТ Р 7.0.11-2011). Текст автореферата соответствует основным положениям и выводам диссертации.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Рекомендации по дальнейшему использованию результатов и выводов диссертационной работы

Полученные результаты диссертационного исследования могут быть использованы в работе нейрохирургических и радиотерапевтических отделений при выборе тактики лечения пациентов с прогрессированием глиобластомы.

Материалы диссертационного исследования могут быть использованы для обучения и подготовки ординаторов, аспирантов, врачей в профессиональном и дополнительном образовании по специальностям «Нейрохирургия» и «Онкология, лучевая терапия».

Заключение

Диссертационная работа Беляшовой А. С. На тему «Повторная

лучевая терапия в комплексном лечении прогрессий супратенториальных глиобластом», является научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи – изучение эффективности и безопасности повторной лучевой терапии у пациентов с глиобластомой в составе комплексного лечения, имеющей существенное значение для нейрохирургии и онкологии и лучевой терапии.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости диссертация полностью соответствует всем требованиям предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук согласно п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842 (ред. от 18.07.2026), а ее автор, Беляшова Александра Сергеевна, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.10. Нейрохирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Отзыв обсужден на совместной научной конференции сотрудников отделения нейрохирургии и отделения радиотерапии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского протокол № 11-26 от «02» ноября 2026 г.

Руководитель отделения нейрохирургии
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского,
доктор медицинских наук, доцент Джинджихадзе Реваз Семенович

Руководитель отделения радиотерапии
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского,
доктор медицинских наук Балканов Андрей Сергеевич

Подписи д.м.н., доцента Джинджихадзе Р.С. и д.м.н. Балканова А.С. заверяю:

Ученый секретарь
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского,
доктор медицинских наук, профессор Берестень Наталья Федоровна

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» 129110, г. Москва, ул. Щепкина, д.61/2 +7(499)674-07-09 https://www.monikiweb.ru,
e-mail:moniki@monikiweb@.ru