

Отзыв научного руководителя

на диссертационную работу аспиранта РНПЦ ОМР имени Н.Н. Александрова

Демидчика Евгения Юрьевича

Демидчик Е.Ю. окончил в 2011 г. Белорусский государственный медицинский университет. В 2011-2012 гг. прошел интернатуру по хирургии, с августа 2012 по 2019 г. работал в должности врача торакального хирурга, а с 2019 г. работает младшим научным сотрудником лаборатории торакальной онкопатологии ГУ «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова».

В работе зарекомендовал себя как высококвалифицированный специалист, стремящийся повышать свою профессиональную компетентность. Эффективно планирует и организует работу. Способен в короткие сроки внедрять все новое в практику. Практическая работа Е.Ю. Демидчика посвящена лечению пациентов с онкопатологией органов грудной клетки. Освоил все типы оперативных вмешательств при опухолевом поражении легких, грудной стенки и средостения, включая комбинированные и эндовидеохирургические. За время работы в центре выполнил более 1000 операций пациентам с патологией органов грудной клетки. Основная часть хирургических вмешательств относится к повышенной категории сложности. Ежегодно выступает с докладами на международных конгрессах, посвященных актуальным вопросам торакальной хирургии.

Вежлив и тактичен в отношении к руководству, коллегам, подчиненным. Пользуется заслуженным уважением и авторитетом в коллективе.

Демидчик Е.Ю. имеет высшую врачебную квалификационную категорию. Является членом «Белорусского общества онкологов» и Европейского общества онкологов.

Демидчик Е.Ю. обучается в аспирантуре (сроки окончания 2022 г.) и к

настоящему времени подготовил диссертационную работу «Периоперационная химиотерапия в комплексном лечении немелкоклеточного рака легкого III(N2) стадии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – онкология. Апробация диссертационного исследования проведена 05.04.2022 на ученом совете РНЦ ОМР им. Н.Н. Александрова.

Диссертация Демидчика Е.Ю. выполнена в рамках инициативного протокола «Разработать и внедрить алгоритм дифференциальной диагностики диссеминированных поражений легких, оценить эффективность комплексного лечения пациентов с немелкоклеточным раком легкого IIIA (N2) стадии с неoadъювантной и адъювантной химиотерапией, определить факторы прогноза выживаемости при немелкоклеточном раке легкого I–IIIA стадии после хирургического и комплексного лечения» (сроки выполнения 2019–2020 гг.) и является самостоятельно выполненной квалификационной научной работой. Цель исследования – повысить эффективность лечения пациентов немелкоклеточным раком легкого (НМРЛ) с поражением медиастинальных лимфоузлов (N2) путем комбинации неoadъювантной полихимиотерапии (нПХТ), радикального хирургического вмешательства и адъювантной полихимиотерапии (аПХТ). В исследование включено 133 пациента с диагнозом немелкоклеточный рак легкого III(N2) стадии, у которых проведено комплексное лечение с использованием различных режимов периоперационной полихимиотерапии. По количеству наблюдений и методологии исследования научная работа не имеет аналогов в научной литературе. Разработан новый метод комплексного лечения, обладающий большей эффективностью по сравнению с хирургическим лечением и аПХТ. Впервые разработана прогностическая модель выживаемости пациентов с НМРЛ с поражением медиастинальных лимфоузлов (N2) после комплексного лечения с неoadъювантной и адъювантной полихимиотерапией. На основании полученных данных разработан алгоритм лечения пациентов НМРЛ III(N2)

стадии с использованием нПХТ, радикального хирургического вмешательства и аПХТ.

Искомая ученая степень кандидата медицинских наук может быть присуждена Демидчику Е.Ю. за совокупность следующих научных результатов:

1. Разработку нового метода комплексного лечения пациентов НМРЛ с поражением медиастинальных лимфоузлов (N2), включающего проведение двух курсов нПХТ препаратами цисплатин 100 мг/м^2 в 1-й день и винорелбин 30 мг/м^2 в 1-й и 8-й дни, радикального хирургического вмешательства и 2-х курсов адьювантной полихимиотерапии в прежнем режиме. Метод позволяет достичь общей 5-летней выживаемости $56,0 \pm 10,6\%$, что статистически значимо лучше выживаемости пациентов, которым проведено радикальное хирургическое вмешательство в сочетании с адьювантной полихимиотерапией ($25,6 \pm 4,6\%$; $p = 0,017$). Разработанный метод удовлетворительно переносился пациентами: тяжелые нежелательные токсические реакции IV степени не отмечены, III степени у 14,3%.

2. Выявление неблагоприятных прогностических факторов в многомерном регрессионном анализе по Коксу у пациентов с НМРЛ с поражением медиастинальных лимфоузлов средостения (N2) после проведения нПХТ, включающих отсутствие полного объективного ответа в первичной опухоли или метастазах после проведения нПХТ и уровень ЛИИ перед операцией более или равный 1,5.

3. Разработку прогностической модели для пациентов с НМРЛ с поражением медиастинальных лимфоузлов средостения после нПХТ и выделение прогностически неблагоприятной и благоприятной групп пациентов, в которых общая 5-летняя выживаемость составила 0% и $62,6 \pm 10,1\%$, соответственно ($p = 0,0001$).

4. Разработку алгоритма лечения пациентов НМРЛ с поражением медиастинальных лимфоузлов, включающего проведение 2-х курсов нПХТ, оценку эффекта от проведенного лечения и распределение пациентов по

группам риска: пациентам с благоприятным прогнозом лечение дополняется радикальным хирургическим вмешательством и курсами аПХТ. В группе неблагоприятного прогноза медиана общей выживаемости не превышала 26 месяцев, что обосновывает отказ от травматичного хирургического этапа лечения.

Научный руководитель:
главный научный сотрудник
лаборатории торакальной
онкопатологии
РНЦ ОМР им. Н.Н. Александрова
доктор медицинских наук



В.П. Курчин

25.08.2021

Подпись В.П. Курчина
удостоверяю

