

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

совета по защите диссертаций Д 03.12.01 при государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова» по диссертационной работе Жерко Ирины Юрьевны «Стереотаксическая радиохirurgия меланомы хориоидеи», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

### **Специальность и отрасль науки, по которым присуждается ученая степень**

Диссертация И.Ю. Жерко по содержанию соответствует специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия (медицинские науки) и является квалификационной научной работой, выполненной лично автором.

### **Научный вклад соискателя с оценкой значимости полученных результатов**

Разработан и внедрен в клиническую практику модифицированный метод радиохирургического лечения меланомы хориоидеи с деэскалацией дозы в зависимости от локализации опухоли относительно критических структур глаза, позволяющий повысить эффективность органосохраняющего лечения пациентов.

### **Формулировка конкретных научных результатов, за которые соискателю присуждена ученая степень**

Присудить ученую степень кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия Жерко Ирине Юрьевне за новые научные результаты, полученные на достаточном клиническом материале (293 пациента), включающие:

– разработку модифицированного метода радиохирургического лечения меланомы хориоидеи с деэскалацией дозы в зависимости от локализации опухоли относительно критических структур глаза; позволяющего достигнуть локального контроля опухоли в 96,7% случаев;

– доказательство высокой эффективности разработанного метода, позволяющего в сравнении с брахитерапией повысить двухлетнюю безрецидивную выживаемость пациентов с распространенностью опухоли cT3N0M0 с  $45,0 \pm 11,1\%$  до  $100\%$  ( $p=0,006$ );

– определение независимых прогностических факторов, ассоциированных с риском развития вторичной глаукомы при проведении стереотаксической радиохирургии меланомы хориоидеи: при объеме опухоли  $< 838 \text{ мм}^3$  частота развития вторичной глаукомы составила 4,8%,  $\geq 838 \text{ мм}^3$  – 47,9% случаев ( $p=0,02$ ); при толщине опухоли  $< 7,6 \text{ мм}$  частота развития вторичной глаукомы составила 4,3%,  $\geq 7,6 \text{ мм}$  – 36,5% ( $p=0,035$ );

– обоснование целесообразности применения локальных методов лечения метастазов в печени у пациентов с метастатической меланомой хориоидеи, что позволяет увеличить медиану скорректированной выживаемости пациентов с 11,0 до 26,0 мес. ( $p=0,02$ );

– доказательство наличия взаимосвязи соотношения количества CD3- и CD68-позитивных клеток и показателей выживаемости пациентов с меланомой хориоидеи. В случае соотношения  $CD3/CD68 > 1$  риск прогрессирования заболевания увеличивался в 3,7 раза ( $p=0,012$ ), риск смерти от меланомы хориоидеи – в 2 раза ( $p=0,01$ ).

Полученные результаты в совокупности вносят существенный вклад в решение важной задачи лучевой терапии – повышение эффективности органосохраняющего лечения меланомы хориоидеи путем применения стереотаксической радиохирургии.

### **Рекомендации по практическому использованию результатов диссертации**

Результаты исследования внедрены в работу РНПЦ онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова.

Председателя совета

Ученый секретарь совета



С.А. Красный

Н.А. Артемова

31.01.2024