

Отзыв

на автореферат диссертации Вальковой Людмилы Евгеньевны «Популяционная оценка скрининга рака отдельных локализаций в рамках диспансеризации взрослого населения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Автореферат Вальковой Л.Е. посвящен комплексной оценке роли диспансеризации взрослых как инструмента скрининга наиболее значимых по вкладу в онкологическую смертность злокачественных новообразований. Работа выполнена на стыке эпидемиологии, клинической онкологии и организации здравоохранения, с опорой на данные регионального популяционного канцер-регистра. Такой подход особенно важен для объективной оценки реальной эффективности программ раннего выявления рака за пределами контролируемых условий клинических исследований.

Представленное исследование охватывает девять индексных локализаций: рак ободочной и прямой кишки, легкого, молочной железы, шейки и тела матки, яичников, предстательной железы и почки. Автор оценивает динамику заболеваемости, структуру стадий, показатели смертности, выживаемости и индекс достоверности учета до и после внедрения диспансеризации, а также анализирует изменения в период пандемии COVID-19. Сформулированная цель и задачи исследования четко соответствуют современной повестке развития онкологической службы и концепции популяционной оценки эффективности скрининговых программ.

Данная работа имеет важное научно-практическое значение, раскрывая потенциал канцер-регистра как инструмента не только для мониторинга эпидемиологической ситуации, но и для оценки фундаментальных трансформаций в системе оказания онкологической помощи. Автор показывает, что рост стандартизованных показателей заболеваемости при ряде локализаций на фоне увеличения доли I стадии и стабилизации или снижения смертности не является признаком ухудшения ситуации, а отражает именно улучшение выявляемости клинически мало- или бессимптомных форм рака. Особенно наглядно это видно для опухолей, традиционно относимых к объектам скрининга, – рака молочной железы, шейки матки, предстательной железы.

При этом в работе показана ограниченная результативность существующего подхода к «скринингу» рака легкого в рамках диспансеризации, основанного на флюорографическом обследовании, что согласуется с современными международными данными о недостаточной чувствительности этого метода. При этом анализ динамики заболеваемости и стадийной структуры демонстрирует, что существующий формат диспансеризации мало влияет на раннее выявление рака легкого, что обоснованно подводит автора к необходимости пересмотра применяемых диагностических технологий в пользу более эффективных инструментов. Важным практическим результатом является выявленный более высокий риск смерти у пациентов, проживающих в сельской местности, при ряде опухолей. Это отражает существующую диспропорцию в доступе к специализированной диагностике и лечению, а также потенциально к

высокотехнологичным методам лучевой терапии, что требует адресных организационных решений.

Особо следует отметить включение в анализ неонкологической смертности больных раком. Автор показывает, что значительная доля пациентов с индексными злокачественными новообразованиями умирает от причин, не связанных непосредственно с опухолевым процессом. Различия вклада неонкологической смертности между локализациями (от низких значений при раке легкого до существенно более высоких при раке органов репродуктивной системы и предстательной железы) имеют важное значение для интерпретации показателей общей выживаемости и планирования комплексных программ диспансерного наблюдения. Такой подход соответствует современным представлениям о необходимости учитывать конкурирующие риски и мультифакторный характер исходов у онкологических больных.

Методологический аппарат исследования представляется адекватным и современным. Использование сегментированного анализа временных трендов для оценки влияния внедрения диспансеризации и национальных проектов позволяет приблизиться к оценке причинно-следственных связей на популяционном уровне. Применение современных методов анализа выживаемости (Kaplan–Meier, регрессия Кокса), а также учет конкурирующих причин смерти и индекса достоверности учета соответствует международным стандартам анализа в онкологии. Объем и качественные характеристики базы данных канцер-регистра, использованной в работе, обеспечивают достаточную статистическую мощь и надежность сделанных выводов.

Важным аспектом диссертации является анализ влияния пандемии COVID-19 на диагностику и исходы при индексных злокачественных новообразованиях. Показано, что в 2020–2021 гг. произошло сокращение числа впервые выявленных случаев по ряду локализаций, снижение доли ранних стадий и ухудшение краткосрочных показателей выживаемости. Для опухолей легкого и органов грудной клетки это имеет особое значение, поскольку пересечение респираторной симптоматики COVID-19 и рака легкого могло приводить к диагностическим задержкам и позднему обращению. Выводы автора о необходимости формирования устойчивых организационных решений, позволяющих сохранять функционирование маршрутизации онкологических больных даже в условиях эпидемий и системных кризисов, выглядят обоснованными и актуальными.

Апробация работы проведена на высоком уровне: результаты исследования представлены на профильных конференциях, включая форумы, посвященные регистрации рака и вопросам клинической онкологии, что подтверждает их востребованность профессиональным сообществом. Публикационная активность соискателя соответствует действующим требованиям: по теме диссертации размещено значимое количество работ в рецензируемых изданиях, в том числе входящих в международные базы данных. Это свидетельствует об академической зрелости автора.

Наряду с очевидными достоинствами исследования можно обозначить и ряд направлений для дальнейшего развития темы. Представлялось бы полезным более подробно увязать изменения в стадийной структуре опухолей с эволюцией подходов к диагностике и лечению, в частности при раке легкого и раке молочной железы, где за

последние годы произошли существенные технологические и организационные сдвиги. Перспективным направлением также видится углубленный анализ профиля неонкологической смертности у больных разными локализациями рака с учетом возраста, коморбидности и характера проведенного противоопухолевого лечения. Однако данные замечания относятся скорее к возможному расширению исследования и не снижают достоинств представленной диссертационной работы.

Заключение

Диссертация Вальковой Людмилы Евгеньевны «Популяционная оценка скрининга рака отдельных локализаций в рамках диспансеризации взрослого населения» является законченной, научно обоснованной работой, выполненной на высоком методологическом уровне и обладающей значимой теоретической и практической ценностью для академической онкологии, лучевой диагностики и организации онкологической помощи. По актуальности темы, степени научной новизны, глубине анализа, качеству статистической обработки, уровню апробации и оформлению диссертация соответствует требованиям, предъявляемым к работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия. Автор, Валькова Людмила Евгеньевна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по указанной специальности.

« 3 » февраля 2026 г.

д.м.н., доцент,
заведующая кафедрой онкологии,
лучевой терапии и радиологии
им. профессора Н.Е. Яхонтова
Приволжского медицинского университета

А.В. Масленникова

Подпись д-ра мед. наук, доцента Масленниковой А.В. заверяю



Ученый секретарь
ФГБОУ ВО «Приволжский медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации, к.б.н., доцент

Ю. А. Сорокина

Контактная информация:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Почтовый адрес: 603005, Нижегородская область, г. Нижний Новгород, ул. Минина, д. 10/1

Тел. +7 (831) 439-10-00

E-mail: rectorat@pmu.edu.ru

Сайт: <https://www.pmu.edu.ru>

Отзыв

на автореферат диссертации Вальковой Людмилы Евгеньевны «Популяционная оценка скрининга рака отдельных локализаций в рамках диспансеризации взрослого населения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Автореферат Вальковой Л.Е. посвящен комплексной оценке роли диспансеризации отдельных групп взрослого населения как инструмента скрининга злокачественных новообразований с использованием данных популяционного канцер-регистра Архангельской области. В условиях устойчивого роста онкологической заболеваемости и одновременного внедрения крупномасштабных национальных программ в области здравоохранения подобный анализ представляет особую ценность для практической онкологии и организации медицинской помощи. Особенно важным является то, что автор фокусируется на тех нозологиях, которые составляют основу современной онкологической заболеваемости и смертности, в том числе раке молочной железы и раке предстательной железы, где роль скрининга и ранней диагностики является принципиальной.

Работа Вальковой Л.Е. логично выстроена, цель и задачи исследования четко определены и взаимосвязаны. Целью явилась оценка эффективности диспансеризации как метода скрининга девяти индексных злокачественных новообразований на основе эпидемиологических показателей заболеваемости, смертности, стадийного распределения и выживаемости, а также анализ изменений этих показателей в период пандемии COVID-19. Построенная таким образом логика исследования позволяет не только описать динамику популяционных показателей, но и связать ее с конкретными организационными решениями в системе здравоохранения, включая программу диспансеризации.

Автор демонстрирует, что после внедрения программы диспансеризации отмечено статистически значимое увеличение доли I стадии при раке молочной железы и раке предстательной железы, а также рост показателей заболеваемости за счет более активного выявления опухолей на доклинических стадиях. Для рака молочной железы показано улучшение пятилетней выживаемости, которое автор связывает с более благоприятным стадийным распределением и расширением доступа к специальным методам лечения, что полностью соответствует практике развития органосохраняющих операций и современных схем системной терапии. Аналогично, изменение структуры выявления рака предстательной железы в пользу локализованных форм является закономерным следствием активного использования ПСА-тестирования и увеличения настороженности врачей первичного звена, что отражается на эпидемиологических показателях и открывает возможности для более широкого применения органосохраняющих и локальных методов лечения.

С научной точки зрения важным достоинством диссертации является использование популяционного подхода на основе данных канцер-регистра высокого качества. В клинической онкологии принято опираться на результаты рандомизированных исследований, которые демонстрируют максимально достижимую выживаемость в тщательно отобранных группах пациентов. Представленное исследование позволяет увидеть «средний» результат, достижимый в реальной клинической практике, и оценить, насколько внедрение диспансеризации сокращает разрыв между потенциально возможными и фактически достигаемыми исходами лечения.

Автором использован современный инструментарий статистического анализа: сегментированная регрессия для изучения временных трендов заболеваемости и смертности, методы Каплана–Мейера и регрессии Кокса для оценки и детерминации выживаемости, анализ индекса достоверности учета и вклада конкурирующих причин смерти. Применение сегментированного анализа позволило выявить моменты изменения трендов, совпадающие по времени с внедрением программы диспансеризации и национальных проектов, и тем самым приблизиться к оценке причинно-следственных связей, что редко встречается в отечественных онкоэпидемиологических работах.

Особый интерес, в том числе для практикующих онкологов, представляет анализ влияния пандемии COVID-19 на систему раннего выявления злокачественных новообразований. Демонстрируемое снижение заболеваемости при ряде локализаций, уменьшение доли I стадии и увеличение удельного веса запущенных форм в 2020–2021 гг. наглядно показывают, насколько чувствительна онкологическая служба к перебоям в программе профилактических осмотров. Для рака молочной железы и рака предстательной железы это означает, что часть пациентов была выявлена позже оптимального временного окна, что неизбежно приведет к росту потребности в более агрессивных методах лечения и потенциальному ухудшению долгосрочных исходов.

Практическая направленность диссертации проявляется в сформулированных предложениях по оптимизации программы диспансеризации. Автор обращает внимание на необходимость приведения состава скрининговых тестов в соответствие с международными стандартами, акцентируя в том числе роль обоснованного инструментального обследования. Выявленные различия в выживаемости и риске смерти между городскими и сельскими жителями свидетельствуют о сохраняющемся неравенстве в доступе к современным методам диагностики и лечения, что требует адресных решений по развитию сети специализированной помощи в регионах.

Апробация результатов исследования представляется достаточной, они неоднократно обсуждались на профильных научных мероприятиях, включая форумы по регистрации рака и организации онкологической помощи, а также ведущие российские онкологические конференции. Публикационная активность соискателя отвечает современным требованиям: по теме диссертации опубликовано более двадцати работ, значительная часть — в журналах, рекомендованных ВАК и индексируемых в международных базах данных. Это свидетельствует о признании результатов исследования профессиональным сообществом.

В целом диссертация отличается продуманной структурой, логичностью изложения, достаточной глубиной анализа и корректным использованием статистических методов. При этом возможны некоторые направления для дальнейшего развития темы. Представляется целесообразным расширение исследований на другие регионы Российской Федерации для сопоставления результатов и оценки межрегиональных различий в эффективности программ раннего выявления.

Заключение

Диссертационная работа Вальковой Людмилы Евгеньевны «Популяционная оценка скрининга рака отдельных локализаций в рамках диспансеризации взрослого населения» является завершенным, методологически выверенным исследованием, обладающим высокой актуальностью, выраженной научной новизной и существенной практической

значимостью для развития онкологической службы, в том числе в области раннего выявления и лечения рака. По содержанию, уровню выполнения, объему представленных данных, степени апробации и соответствию оформлению диссертация отвечает требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» к работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия. Автор диссертации, Валькова Людмила Евгеньевна, достойна присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по искомой специальности.

«28» март 2026 г.

Доктор медицинских наук, профессор,
руководитель отдела лучевой терапии
Федерального государственного бюджетного научного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени
Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения
Российской Федерации,

С.Н. Новиков

Подпись д-ра мед. наук, профессора Новикова С.Н. заверяю

Ученый секретарь ФГБУ
«НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова»
д.м.н., профессор

А.О. Иванцов

Контактная информация:

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Почтовый адрес: 197758, г. Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленина, д. 68

Тел. +7 (812) 439-95-00

E-mail: info@niioncology.ru

Сайт: <https://www.niioncology.ru>



Отзыв

на автореферат диссертации Вальковой Людмилы Евгеньевны «Популяционная оценка скрининга рака отдельных локализаций в рамках диспансеризации взрослого населения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Представленная к рассмотрению диссертационная работа посвящена одной из ключевых проблем современной онкологии – популяционной оценке эффективности диспансеризации отдельных групп взрослого населения как метода скрининга злокачественных новообразований. Злокачественные опухоли остаются одной из ведущих причин смертности, при этом в Российской Федерации в последние годы отмечается рост показателей заболеваемости при одновременном постепенном снижении стандартизованных показателей смертности, что непосредственно связано с совершенствованием диагностики и лечения, а также реализацией национальных проектов в сфере здравоохранения. В этом контексте оценка роли диспансеризации как инструмента раннего выявления рака и ее влияния на эпидемиологические индикаторы представляет собой актуальную научную и практическую задачу.

Вальковой Л.Е. проведено масштабное популяционное исследование, основанное на данных регионального канцер-регистра Архангельской области, включающих более 37 тысяч случаев злокачественных новообразований индексных локализаций за длительный период наблюдения. В качестве объектов изучения выбраны девять нозологических форм, подлежащих скринингу в рамках диспансеризации: рак ободочной и прямой кишки, трахеи, бронхов и легкого, молочной железы, шейки и тела матки, яичников, предстательной железы и почки. Такой охват позволяет оценивать не отдельные фрагменты, а целостный эффект программы ДОГВН на систему онкологической помощи в регионе.

Цель исследования – оценка эффективности диспансеризации отдельных групп взрослого населения как метода скрининга рака на основе данных популяционных канцер-регистров и выработка рекомендаций по ее оптимизации – сформулирована четко и логично вытекает из современных задач онкологической службы. Поставленные задачи (анализ динамики заболеваемости, доли I стадии, смертности, выживаемости при индексных злокачественных новообразованиях до и после внедрения ДОГВН, а также оценка влияния пандемии COVID-19) полностью соответствуют заявленной цели и последовательно реализуются в работе.

Научная новизна исследования не вызывает сомнений. Впервые в России эффективность диспансеризации как скрининга рака оценена на популяционном уровне с использованием комплекса взаимодополняющих эпидемиологических показателей: заболеваемость, доля I стадии, смертность, индекс достоверности учета, показатели выживаемости при каждом из девяти индексных новообразований. Важным нововведением является использование сегментированного анализа временных трендов (Joinpoint-регрессии) для выявления статистически значимых изменений, совпадающих по

времени с введением программы ДОГВН и национальных проектов, что позволяет изолировать возможный эффект вмешательства от фоновой динамики. Принципиально значимым является также подход к дифференцировке причин смерти: на основе данных популяционного канцер-регистра автор оценила вклад смертности от других причин, не связанных с опухолью, который варьировал от 13% при раке легкого до 45% при раке шейки и тела матки и раке предстательной железы. Это позволяет более корректно интерпретировать показатели общей смертности от злокачественных новообразований и подчеркивает важность комплексной оценки исходов. Существенный интерес представляет анализ причин улучшения выживаемости после введения ДОГВН с применением регрессионных моделей Кокса с последовательным включением переменных «стадия» и «метод лечения», что дает возможность разделить вклад ранней диагностики и совершенствования лечения.

Теоретическая значимость работы заключается в обосновании многомерного популяционного подхода к оценке эффективности программ скрининга, который дополняет и в ряде случаев опережает по информативности традиционный анализ смертности. Показано, что при растущей заболеваемости снижение смертности может не наступать или быть отсроченным, тогда как динамика доли ранних стадий, ИДУ и выживаемости позволяет раньше выявлять позитивные изменения в организации онкологической помощи. Такой подход согласуется с современными международными представлениями о необходимости комплексной оценки программ раннего выявления.

Практическая значимость диссертации высока. На основе эпидемиологического анализа автор формирует конкретные предложения по оптимизации действующей программы диспансеризации, в том числе по корректировке набора и периодичности скрининговых тестов для отдельных локализаций. Отмечена роль ультразвукового исследования забрюшинного пространства в более раннем выявлении рака почки; показана ограниченная эффективность флюорографии в качестве инструмента скрининга рака легкого и обоснована необходимость перехода к более чувствительным методам, соответствующим международным рекомендациям. Выявленный повышенный риск смерти при ряде локализаций у жителей сельской местности указывает на неравенство доступа к специализированной помощи и служит основанием для разработки адресных организационных решений на региональном уровне.

Методология исследования представляется обоснованной и современной. Использованы данные регионального популяционного канцер-регистра высокого качества с полным набором ключевых переменных: демографические характеристики, коды МКБ-10 и МКБ-О-3, стадия по TNM, сведения о лечении, дате и причине смерти. Применены признанные статистические методы популяционного анализа: расчет грубых и стандартизованных показателей заболеваемости и смертности, оценка выживаемости методами Каплана–Мейера и таблиц дожития, лог-ранговый тест, множественная регрессия Кокса, сегментированная регрессия для анализа временных трендов. Объем выборки

(десятки тысяч наблюдений) обеспечивает высокую статистическую мощность и достоверность полученных результатов.

Существенным достоинством работы является включение в анализ периода пандемии COVID-19 с сопоставлением показателей 2018–2019 и 2020–2021 гг. Показано, что пандемия оказала негативное влияние на функционирование скрининговых программ: уменьшилось число вновь выявленных случаев при ряде локализаций, снизилась доля I стадии, возросла доля запущенных форм и отмечено ухудшение одногодичной выживаемости при нескольких индексных опухолях. Эти результаты демонстрируют уязвимость систем раннего выявления к внешним кризисным факторам и подчеркивают необходимость разработки устойчивых организационных моделей, обеспечивающих непрерывность онкологической помощи.

Апробация результатов исследования представляется достаточной. Результаты работы неоднократно докладывались на заседаниях профильных научных советов, российских и международных конференциях, включая форумы, посвященные регистрации рака и организации онкологической помощи, что особенно важно с учетом популяционного характера исследования. По теме диссертации опубликована 21 работа, в том числе 15 статей в журналах, рекомендованных ВАК, из них 11 – в изданиях, индексируемых в международных базах данных, что подтверждает интерес научного сообщества к полученным результатам.

Структура диссертации логична, включает все необходимые разделы: введение, обзор литературы, главы, посвященные собственным исследованиям, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы и приложения. Материал изложен последовательно, с хорошей иллюстрацией результатов таблицами и рисунками, объем и оформление соответствуют требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Отдельно следует отметить, что работа Вальковой Л.Е. органично вписывается в современное развитие системы популяционных канцер-регистров в России и демонстрирует потенциал их использования не только для мониторинга заболеваемости и смертности, но и для оценки эффективности крупных государственных программ в онкологии. Примененный автором подход может служить моделью для аналогичных исследований в других регионах и по другим направлениям онкологической помощи.

Заключение

Диссертационная работа Вальковой Людмилы Евгеньевны «Популяционная оценка скрининга рака отдельных локализаций в рамках диспансеризации взрослого населения» является завершенным, самостоятельным, научно обоснованным исследованием, обладающим несомненной актуальностью, существенной научной новизной и значительной практической значимостью для онкологической службы и системы здравоохранения Российской Федерации. По своему содержанию, уровню

методологической проработки, объему представленного материала, степени апробации и форме представления диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении научных степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук. Автор диссертации, Валькова Людмила Евгеньевна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

«07» сентября 2026 г.

д.м.н., профессор, руководитель
Российского центра информационных
технологий и эпидемиологических исследований
в области онкологии
МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал
ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России


Старинский В.В.

Подпись д.м.н., профессора В.В. Старинского «удостоверяю»

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ радиологии»
Минздрава России,
кандидат биологических наук



Жарова Е.П.

Контактная информация:

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Почтовый адрес: 125284, г. Москва, 2-й Боткинский проезд, д. 3. Тел.: +7 (495) 945-81-20. E-mail: info@nii-radiology.ru