

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора

Синицына Валентина Евгеньевича

на диссертационную работу **Кошелева Эдуарда Геннадьевича «Компьютерная томография в диагностике заболеваний кишечника»**, представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.25 – лучевая диагностика

Актуальность темы диссертации

Актуальность темы исследования не вызывает сомнений. Это связано с высокой частотой заболеваний кишечника в популяции и их значимостью - не только в медицинском, но и в социальном аспекте. Их спектр очень широк. Злокачественные опухоли толстой кишки входят в число онкологических заболеваний с высокой долей заболеваемости и смертности в мире и в РФ. Опухоли тонкой кишки встречаются редко, но их выявление сопряжено с диагностическими трудностями и, как правило, они выявляются на поздних стадиях. Воспалительные заболевания кишечника, рассматриваемые как предшественники опухолевых поражений, как правило, носят хронический рецидивирующий характер, что приводит к длительной потере трудоспособности. Кишечная непроходимость является ургентным, жизнеугрожающим состоянием, требующим срочной диагностики.

Возможности современной лучевой диагностики основываются на применении различных методов и методик исследования кишечника, включая не только эндоскопию рентгенографию, но и КТ, МРТ, УЗИ. Рентгенологические методы диагностики заболеваний кишечника по-прежнему сохраняют диагностическую значимость и широко используются в клинической практике. Большинство используемых в настоящее время диагностических методов исследования кишечника требуют, как правило, специальной подготовки и применяются чаще всего в профильных отделениях и клиниках.

В условиях скоропомощного стационара роль КТ брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза с внутривенным контрастным усилением без специальной подготовки кишечника в диагностике опухолевых, воспалительных и сосудистых заболеваний кишечника все еще мало изучена. При этом скорость и значительная информативность КТ позволяют считать этот метод одним из наиболее

важных для первичной диагностики. Необходимость ясного понимания тактики наблюдения и лечения за пациентами с болезнями кишки требует объективной оценки диагностических возможностей КТ.

С учетом вышеизложенного, диссертация Кошелева Э.Г. «Компьютерная томография в диагностике заболеваний кишечника», является несомненно актуальной исследовательской работой, имеющей важное значение для лучевой диагностики и медицины в целом.

Научная новизна и практическая значимость результатов работы

Условия работы современного стационара предполагают ограниченность временного интервала от поступления пациента до начала его лечения, поэтому очень важна выполненная в работе систематизация базовых КТ симптомов, встречающихся при опухолевых, воспалительных и сосудистых заболеваниях кишечника. Автором достоверно доказаны и количественно проанализированы особенности накопления и распределения контрастного препарата при болюсном контрастном усилении, что в сочетании с оценкой информативности КТ симптомов в дифференциальной диагностике заболеваний кишечника позволило разработать модель диагностики при опухолевых, воспалительных и сосудистых заболеваниях кишечника в случаях экстренной диагностики в условиях работы скоромощного стационара.

Впервые проведенная систематизация выделенных базовых КТ симптомов и симптомокомплексов заболеваний кишечника, а также разработанная модель диагностики, позволяют выявлять заболевания кишечника на ранних этапах, проводить дифференциальную диагностику, способствуя корректному выбору лечения конкретного пациента.

Очень важно, что для практического использования методика КТ брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза с болюсным контрастным усилением без предварительной специальной подготовки и разработанная автором модель диагностики не требуют дополнительных материальных и временных затрат, они могут выполняться в любом рентгеновском кабинете оснащенном компьютерным томографом, способствуя выявлению заболеваний кишечника.

Доказанная автором возможность оценки состояния кишечника при КТ исследованиях брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза с

внутривенным болюсным контрастированием без предварительной специализированной подготовки расширяет представления об эффективности методики.

Практическая сторона работы существенно дополнит знания и практические навыки врачей-рентгенологов и врачей других специальностей, занимающихся диагностикой и лечением заболеваний кишечника.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций и их достоверность

Большой объем клинического материала, разнообразные и современные методы исследования, применённые в работе, адекватные методики статистического анализа полученных данных не вызывают сомнений в достоверности полученных результатов.

Диссертационная работа Кошелева Эдуарда Геннадьевича имеет четко сформулированную цель исследования. Грамотно поставленные задачи с их последовательным решением и анализом позволили автору выполнить законченное научное исследование. Положения, выносимые автором на защиту, обосновываются в тексте диссертации. Результаты исследования основываются на всесторонней оценке результатов обследования большого количества пациентов с наиболее значимыми болезнями тонкой и толстой кишки, поступивших в скорпомощной стационар. Проведен современный статистический анализ данных, что определяет высокую степень достоверности полученных результатов.

Итогом работы являются выводы, которые являются краткой констатацией решения поставленных задач. Практические рекомендации обоснованы, их достоверность и значимость не вызывают сомнений и отражают суть проведенного научного исследования.

Результаты работы были внедрены в практическую деятельность стационаров г. Москвы, а также используются в процессе обучения в медицинских ВУЗах.

Оценка содержания диссертационной работы

Диссертация объемная, она изложена на 298 страницах текста, состоит из оглавления, введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций. Работа содержит 92 таблицы и 141 рисунок. Список литературы включает 290 источников, в том числе 104 работы отечественных авторов и 186 - зарубежных.

Во введении изложены актуальность исследования, степень разработанности темы, определены цель и задачи работы; раскрыты ее научная новизна, практическая и

теоретическая значимость; описаны методы и методология проведенного исследования; сформулированы положения, выносимые на защиту; представлена информация о соответствии работы паспорту специальности, о личном вкладе автора в исследование; приведены данные о степени достоверности и методах обработки результатов, о внедрении результатов исследования, об апробации работы и публикациях по теме диссертации.

Общая оценка содержания диссертации Кошелева Э.Г. положительная. Стиль и форма изложения материала показывает всестороннее понимание автором разрабатываемой проблемы. В обзоре литературы отражено состояние вопроса по теме исследования, в частности, обращено внимание на существующие недостатки инструментальных и лучевых методов диагностики в выявлении заболеваний кишечника. Из обзора наглядно вытекает необходимость поиска путей решения существующих проблем, что определяет актуальность темы диссертационной работы.

В главе, посвященной материалам и методам исследования, автором представлена исчерпывающая характеристика исследуемых групп, дается подробное описание примененных методов анализа. Используемые в диссертации современные методы статистической обработки данных выбраны корректно и полностью обеспечивают обоснованность полученных результатов и выводов диссертации.

Все главы, посвященные результатам собственных наблюдений, последовательно изложены, хорошо иллюстрированы, подробно и доказательно обсуждены, сопровождаются статистической выкладкой и расчетами подтверждающими суждение и обоснованность выводов. Тщательная оценка результатов КТ исследования с посимптомным и посиндромным анализом позволяет не только получить ясную картину возможностей методики, но и обосновать выводы и практические рекомендации.

Значительный интерес представляет разработанная автором разработка модель диагностики болезней кишки по выделенным в работе КТ-симптомам, которая с наибольшей точностью способна предсказать наличие или отсутствие у пациента заболевания кишечника. Эта задача сведена автором к поиску модели, способной определить к какому из четырёх возможных исходов диагностики (норма/ опухоль/ воспаление/ сосудистые заболевания) относится диагностический случай. В последующем оценена интерпретируемость полученной модели.

Важность предикторов оценивалась как сумма сокращения функции потерь (средней квадратической ошибки) для каждого разветвления. Наиболее важными диагностическими КТ-симптомами являются: повышенное или пониженное контрастное

усиление, сужение просвета, отек брыжейки, наличие внутриспросветного и/или интрамурального образования, уступообразная зона перехода и диффузное расширение просвета. Остальные КТ симптомы вносят меньший вклад в модель диагностики заболеваний кишечника. Согласно отобранным симптомам, имеющим статистически достоверное влияние на прогноз заболевания, была составлена модель диагностики заболеваний кишечника

Таким образом, проведенная работа позволила обосновать возможность проведения КТ брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза с внутривенным контрастным усилением без предварительной подготовки в условиях работы скоромощного стационара с достаточной информативностью. Разработанная модель диагностики заболеваний кишечника имеет высокие показатели диагностической эффективности.

Полученные автором результаты обобщены и заключены в выводы, которые полностью отвечают поставленным цели и задачам. Научные положения, выводы, практические рекомендации, достоверны и обоснованы. Практические рекомендации, сформулированные автором, имеют важное практическое значение для лучевой диагностики. Автореферат оформлен в соответствии с требованиями ВАК, его содержание полностью отражает содержание диссертации.

Основные результаты диссертационного исследования опубликованы в 15 научных работах в рецензируемых научных журналах, включенных ВАК в перечень периодических изданий, рекомендуемых для публикации основных результатов диссертационных исследований (5 – в журналах, индексируемых в международных цитатно-аналитических базах данных Scopus).

Диссертация изложена хорошим литературным языком, легко читается. Принципиальных замечаний по написанной работе нет. Несущественные замечания и вопросы были обсуждены с автором, получены ответы на все вопросы.

Заключение

Диссертация Кошелева Эдуарда Геннадьевича «Компьютерная томография в диагностике заболеваний кишечника», по специальности 3.1.25 – лучевая диагностика, представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является законченной, самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований, разработаны теоретические положения,

совокупность которых можно квалифицировать как решение научной проблемы, актуальной для современной лучевой диагностики, в гастроэнтерологии, хирургии и онкологии.

Диссертационная работа отвечает требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (с изменениями и дополнениями), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор Кошелев Э. Г. заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой лучевой диагностики и терапии
Факультета фундаментальной медицины
ФГБОУ ВО МГУ имени М.В. Ломоносова»,
заведующий отделом лучевой диагностики
МНОЦ МГУ имени М.В. Ломоносова.
доктор медицинских наук, профессор

Синицын В.Е.

«24» мая 2024 г.

Подпись Синицына В.Е. заверяю. Ученый секретарь
Ученого Совета Факультета фундаментальной медицины
ФГБОУ ВО МГУ имени М.В. Ломоносова»,

8

доктор медицинских наук

«24» мая 2024 г.



Щербакова Л.Н.

Юридический адрес учреждения

ФГБОУ ВО «Московский государственный университет

им. М.В. Ломоносова»: Россия, 119991,

Москва, Ленинские горы, д. 1

Тел.: +7 495 939 10 00 Эл. Почта: info@rector.msu.ru