

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертационной работы Архиповой Анны Александровны на тему:
«Динамическое эндоскопическое наблюдение осложнённых язв желудка»,
представленной на соискание учёной степени доктора медицинских наук
по специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность диссертационной работы Архиповой А.А. состоит в том, что осложнённая кровотечением язва остаётся частой причиной госпитализации больных в хирургический стационар, ошибки при интерпретации эндоскопической картины язвы превышают 10 %, только морфологическое исследование может дать точный ответ о характере язвенного дефекта. При этом во время эндоскопического исследования, выполненного по экстренным показаниям, часто не проводится биопсия из-за риска рецидива кровотечения. Применение малотравматичной браш-биопсии с последующим проведением молекулярно-генетического исследования, полученного при экстренной эзофагогастродуоденоскопии клеточного материала, представляется как нельзя более современным и актуальным решением.

Структура диссертации, согласно автореферату, является традиционной. Научная новизна данной работы несомненна и заключается в том, что впервые была создана библиотека профилей миРНК/мРНК и мРНК в норме, при дисплазии, при раке с использованием цитологического и морфологического материала полученного при эндоскопическом исследовании желудка. Впервые было проведено сравнение уровней экспрессии по десяти миРНК, которые были использованы для анализа цитологического и гистологического материала. Впервые проведена оценка динамики профилей молекулярных маркеров при осложненной язве.

Практическая значимость заключается в разработки методики прогнозирования неопластической трансформации при эндоскопическом исследовании, в том числе, выполненном по экстренным показаниям, для

выделения групп пациентов, нуждающихся в динамическом эндоскопическом наблюдении, в хирургическом лечении или в курации онколога. Доказано, что браш-биопсия, выполненная при язве желудка, осложненной кровотечением Forrest II В является безопасной манипуляцией, а высокая чувствительность клеточного материала к внешним воздействиям и время, затраченное на транспортировку, не влияют на результат молекулярногенетического исследования. Важно отметить, что для проведения молекулярногенетического исследования использовались синтетические аналоги миРНК, миРНК-олигонуклеотиды, которые были синтезированы в ООО «Биосан» (Новосибирск, Россия), праймеры были синтезированы в АО «Вектор-Бест» (Новосибирск, Россия). Для проведения самого эндоскопического исследования применялся гастрофиброскоп.

В результате исследования разработан алгоритм, в основе которого лежит определения молекулярного профиля язвенного поражения, полученного из клеточного материала при эндоскопическом исследовании для определения дальнейшей хирургической тактики. Критериями эффективности предложенного метода являются диагностические характеристики разработанных деревьев решения (специфичность, чувствительность, общая точность, предсказательная ценность положительного и отрицательного результата) при выявлении дисплазии и рака. Чувствительность созданной математической модели при использовании гистологического материала при выявлении рака составила 88,57 %, специфичность 100 %, а для дисплазии чувствительность составила 98,40 %, специфичность 94,20 %. Чувствительность созданной математической модели при использовании цитологического материала при выявлении рака желудка составила 97,22 %, специфичность 92,04 %, а для дисплазии чувствительность составила 67,86 %, специфичность – 98,96 %. Сроки наблюдения пациентов после проведённого исследования от 24 месяцев. Таким образом, главная заслуга автора заключается в разработке нового алгоритма выявления групп риска по прогрессии заболевания в неоплазию, который позволяет за короткое время

выявить пациентов, нуждающихся в хирургическом лечении (при дисплазии) или в наблюдении и лечении у врача онколога.

Практические рекомендации содержательны и понятны, могут быть приняты руководством к действию.

Диссертационная работа Архиповой А.А. на тему: «Динамическое эндоскопическое наблюдение осложнённых язв желудка» является законченным научным трудом, содержит новое решение актуальной научной проблемы – разработать алгоритм динамического эндоскопического наблюдения с применением профилирования по миРНК и мРНК у пациентов с осложнённой язвой желудка, имеющих высокий риск неопластической трансформации. Работа полностью соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении учёных степеней (постановление Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени доктора наук, а её автор, Архипова А.А., заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Руководитель отдела эндоскопии
ГБУЗ «Московский клинический
научно-практический центр
им. А.С. Логинова ДЗМ»,
доктор медицинских наук, шифр
специальности 14.01.17 – Хирургия

К.В. Шишин

«29» марта 2022 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова
Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ МКНЦ имени А.С.

Логинова ДЗМ), Адрес: 111123, г. Москва, Шоссе энтузиастов, д. 86. Телефон:
+7 (495)-304-30-39 e-mail: info@mknc.ru, сайт: www.mknc.ru

Подпись доктора медицинских наук Шишина К.В. «заверяю»

Ученый секретарь

ГБУЗ «Московский клинический

научно-практический центр

им. А.С. Логинова ДЗМ»

кандидат медицинских наук



Т.А. Косачева