



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор
ФГБУ "ВНИИР" Минздрава России
академик РАН, профессор
В.А. Солодкий

2021 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научной и практической значимости диссертации Лейсле Александра Карловича **«Оптимизация виртуальной колоноскопии в выявлении патологических образований толстой кишки и внекишечных изменений»** на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия

Актуальность проведенного автором исследования не вызывает сомнений, поскольку статистические показатели заболеваемости и смертности от колоректального рака (КРР) остаются высокими в России и в мире, а выявление КРР в России на I-II-й стадиях заболевания остается на низком уровне и составляет не более 47%. Выявление полипов, воспалительных заболеваний, других патологических изменений – как предраковых факторов - является одной из актуальных проблем современной лучевой диагностики, онкологии и колопроктологии.

Основная роль в выявлении неопластических образований отведена инструментальной диагностике, в структуре которой все большее значение имеет виртуальная колоноскопия (ВКС). Результативность ВКС напрямую зависит от качества подготовки пациента к исследованию, одним из ключевых моментов которой является фекальная маркировка (ФМ). Именно ФМ позволяет достоверно дифференцировать РСК от патологических образований стенки кишки за счет повышения плотностных характеристик резидуального содержимого кишки (РСК) в результате взаимодействия его с рентген-позитивным контрастным веществом (КВ) на основе сульфата бария или йода.

В настоящее время не существует единого мнения о виде КВ, его дозировке и режиме применения в подготовке к ВКС.

Кроме выявления кишечных новообразований возможно использовать ВКС для диагностического контроля в ходе этапного лечения КРР и других заболеваний толстой кишки – в первую очередь, у пациентов с кишечными стомами. Хирургическая реабилитация пациентов этой категории является важной социальной проблемой, так как наличие кишечной стомы приводит к стойкой инвалидизации и снижению качества жизни. Однако для данной области/сферы направленности применения ВКС полностью отсутствуют четкие методологические разработки, а случаи практического использования процедуры в подобных целях являются спорадическими и мало освещены в литературных публикациях.

Ключевым моментом в планировании реконструктивных операций толстой кишки у данного контингента пациентов является диагностическая визуализация послеоперационных изменений. При этом большое значение имеет измерение длины дистальной культи толстой кишки, а также оценка внекишечных изменений – в первую очередь рубцово-спаечных изменений со стороны прилежащей клетчатки.

Спаечная болезнь является одним из частых следствий абдоминальной хирургии, вопросы ее инструментальной диагностики и визуализации до сих пор актуальны и затруднительны. Несмотря на длительное изучение различных аспектов спаечного процесса в брюшной полости, остается открытой проблема диагностики спаечной болезни, не осложненной кишечной непроходимостью. Часто в спаечный процесс вовлекается толстая кишка с наличием характерных клинических проявлений в виде периколитов. Возможность одновременной оценки изменений со стороны толстой кишки и внекишечных структур при ВКС делает перспективным использование данного метода в диагностике столь сложной патологии. Но освещенность этой диагностической проблемы в литературных, в том числе – в русскоязычных источниках крайне мала.

В связи с вышеизложенным цель исследования, направленная на повышение эффективности лучевой диагностики внутри- и внепросветных патологических изменений толстой кишки путем оптимизации ВКС, включающую в себя усовершенствование ФМ, разработку методологии выполнения процедуры у пациентов с кишечными стомами и систематизацию семиотической картины у пациентов с наличием спаечной болезни, отражает актуальную проблему современной клинической медицины и лучевой диагностики в частности.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Автором впервые разработана, научно аргументирована и внедрена модификация фекальной маркировки на основании оптимизации концентрации сульфата бария, для повышения информативности виртуальной колоноскопии в выявлении кишечных новообразований.

Впервые модифицирован процесс инсуффляции толстой кишки у пациентов с колостомами и сохранной дистальной культей и разработан алгоритм просмотра и интерпретации изображений виртуальной колоноскопии у пациентов с кишечными стомами.

На основании выполненного исследования с использованием виртуальной колоноскопии автором систематизирована семиотика внутри- и внекишечных проявлений спаечной болезни с вовлечением толстой кишки, включающая внекишечные изменения параколлональной клетчатки, конфигурационные и структурные изменения стенки кишки.

Степень обоснованности и достоверности научных положений и выводов диссертации.

Результаты исследования получены на сертифицированном оборудовании. Диссертация построена на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными данными. Работа базируется на анализе

достаточного объема клинического материала (225 пациентов), использовании методик, адекватных поставленным задачам, и применении современных методов статистического анализа. Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, согласованной методологической платформой, взаимосвязью выводов и поставленных задач.

Значимость для медицинской науки и практики полученных результатов.

Полученные, на основании проведенного исследования результаты, имеют высокое научное и практическое значение, свидетельствуют о повышении диагностической эффективности виртуальной колоноскопии в выявлении патологических образований толстой кишки за счет улучшения качества фекальной маркировки путем подбора оптимального количества сульфата бария.

Несомненный интерес представляет раздел диссертации, в котором отражены возможности виртуальной колоноскопии у пациентов с кишечными стомами. Модификация техники выполнения и разработанный автором алгоритм просмотра изображений виртуальной колоноскопии у пациентов с кишечными стомами обеспечивают полноценный анализ состояния сохранных отделов толстой кишки, органов брюшной полости и малого таза для планирования оперативных вмешательств по восстановлению непрерывности толстой кишки. Разработанное устройство для инсуффляции толстой кишки у пациентов с колостомой и сохранной дистальной культей позволяет сократить время проведения процедуры и не приводит к повышению лучевой нагрузки на пациента.

Безусловное научное и практическое значение имеет определение автором возможностей виртуальной колоноскопии у пациентов со спаечной болезнью, а также сформированная им систематизированная семиотика внутри- и внекишечных проявлений периколитов.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Новые научные данные, полученные в ходе диссертационного исследования, могут быть включены в педагогический процесс при подготовке клинических ординаторов, в планы циклов повышения квалификации по специальностям «рентгенология» и «колопроктология». Исследование по своему содержанию соответствует потребностям современной практической медицины.

Результаты могут быть использованы в практической деятельности врачей отделений лучевой диагностики и врачей колопроктологов на различных уровнях оказания медицинской помощи.

Личный вклад соискателя.

Весь клинический материал, представленный в диссертации, получен, обработан, проанализирован и описан автором. Разработка дизайна исследования, анализ данных литературы по теме диссертации, анализ и статистическая обработка полученных результатов проведены автором лично.

Принципиальных замечаний нет.

Заключение.

Диссертация Лейсле Александра Карловича на тему «Оптимизация виртуальной колоноскопии в выявлении патологических образований толстой кишки и внекишечных изменений» по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия - представляет собой научно-квалификационную работу, в которой содержится решение актуальной научной задачи повышения эффективности виртуальной колоноскопии в диагностике внутри- и внепросветной патологии толстой кишки путем модификации подготовки пациентов к исследованию, техники выполнения, а также обработки и интерпретации полученных изображений.

Работа полностью соответствует критериям 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335; от 02 августа 2016 г. № 748; от 29 мая 2017 г. № 650; от 28 августа 2017 г. № 1024; от 01 октября 2018 г. № 1168; от 20 марта 2021 г. N426), предъявляемым в диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Лейсле Александр Карлович, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.13 – Лучевая диагностика, лучевая терапия.

Отзыв заслушан и обсужден на научно-практической конференции научно-исследовательского отдела комплексной диагностики заболеваний и радиотерапии ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России (протокол № 7 от «26 октября» 2021 г.).

Заместитель директора по научной работе
заведующий НИО комплексной диагностики заболеваний и радиотерапии
ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России,
Д.м.н., профессор



Н.В. Нуднов

Подпись д.м.н., проф. Н.В. Нуднова заверяю.

Ученый секретарь
ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России
д.м.н, профессор

З.С. Цаллагова

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

117997, г. Москва, ул. Профсоюзная, д. 86;
тел.: +7(495)333-91-20; e-mail: mailbox@rncrr.ru.