Заключение диссертационного совета Д 208.040.06 на базе ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) по диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

аттестационное дело № _____

Решение диссертационного совета от 19 февраля 2020 года протокол № 2 о присуждении Амосовой Елене Леонидовне, гражданке РФ, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Лучевая семиотика нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы различной степени злокачественности и её патоморфологическое обоснование» в виде рукописи по специальности 14.01.13 – Лучевая диагностика, лучевая терапия принята к защите 16 октября 2019 г., протокол №20 диссертационным советом Д 208.040.06 на базе ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, дом 8, строение 2 (Приказ Минобрнауки России № 105/нк от 11.04.2012).

Амосова Елена Леонидовна, 1992 года рождения, в 2014 году окончила ГБОУ ВПО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России по специальности «Лечебное дело».

С 2016 года соискатель на кафедре лучевой диагностики Института профессионального образования ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Амосова Елена Леонидовна работает врачом-рентгенологом отделения лучевой диагностики ООО «Рэмси Диагностика Рус» с 2016 года по настоящее время.

Диссертация на тему «Лучевая семиотика нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы различной степени злокачественности и её патоморфологическое обоснование» выполнена на кафедре лучевой диагностики Института профессионального образования ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Научный руководитель:

– Член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор Кармазановский Григорий Григорьевич, заведующий отделением рентгенологии и магнитно-резонансных исследований с кабинетом УЗД ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России

Научный консультант:

– кандидат медицинских наук Калинин Дмитрий Валерьевич, руководитель патологоанатомического отделения ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России

Официальные оппоненты:

– **Сташук Галина Александровна** – доктор медицинских наук, ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского», рентгенологическое отделение №2, заведующая отделением; факультет усовершенствования врачей, кафедра лучевой диагностики, профессор кафедры

– **Юдин Андрей Леонидович** – доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, медико-биологический факультет, кафедра лучевой диагностики и терапии, заведующий кафедрой–

дали положительные отзывы на диссертацию

Ведущая организация: ФГБУ «Российский научный центр рентгенорадиологии» Минздрава России, г. Москва, в своем положительном заключении, составленном доктором медицинских наук, профессором Нудновым Николаем Васильевичем, заместителем директора по научной работе, указала, что диссертация Амосовой Елены Леонидовны на тему: «Лучевая семиотика нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы различной степени злокачественности и её патоморфологическое обоснование» является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение научной задачи по дифференциальной диагностике образований поджелудочной железы. Диссертационная работа соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением правительства РФ от 24 сентября 2013 г. №842 (с изменениями постановления правительства РФ от 21 апреля 2016 г. №335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 - лучевая диагностика, лучевая терапия.

Соискатель имеет 8 опубликованных работ, все по теме диссертации общим объемом 2,3 печатных листа; из них: 3 статьи в рецензируемых научных изданиях; 2 публикации в изданиях, индексируемых Scopus; 3 публикации в зарубежных изданиях.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. **Белоусова Е.Л.(Амосова Е.Л.)**, Кармазановский Г.Г., Кубышкин В.А., Калинин Д.В., Кригер А.Г., Глотов А.В., Калдаров А.Р. КТ-признаки, позволяющие определить оптимальную тактику лечения при нейроэндокринных опухолях поджелудочной железы // **Медицинская визуализация**. – 2015. – Т.5. – С.73-82.

2. **Belousova E (Амосова Е.Л.)** et. al / Contrast-enhanced MDCT in patients with pancreatic neuroendocrine tumours: correlation with histological findings and diagnostic performance in differentiation between tumour grades // **Clinical Radiology.** 2017 Feb; 72(2):150-158.

На автореферат диссертации поступил отзыв от: доктора медицинских наук, профессора, заведующего отделом лучевой диагностики ГБУЗ города Москвы Городская клиническая больница им. М.П. Боткина ДЗМ – Араблинского Андрея Владимировича.

Отзыв положительный, критических замечаний не содержит.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что оппоненты являются специалистами в данной области и имеют публикации по теме диссертации в рецензируемых журналах.

ФГБУ «Российский научный центр рентгенорадиологии» Минздрава России, г. Москва, выбран в качестве ведущей организации в связи с тем, что одно из научных направлений, разрабатываемых данным учреждением, соответствует профилю представленной диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований разработана научная идея оптимизации дифференциальной диагностики нейроэндокринных опухолей (НЭО) поджелудочной железы различной степени злокачественности методом мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ) с внутривенным введением контрастного препарата. Путём сопоставления МСКТ-изображений и патоморфологического строения НЭО различной степени злокачественности произведено обоснование особенностей лучевой семиотики опухолей.

В диссертационной работе подробно подвергнуты анализу предоперационные МСКТ-исследования у пациентов с НЭО поджелудочной

железы. Автором детально описаны МСКТ-признаки характерные для опухолей различной степени злокачественности и аргументированно доказана их значимость в оценке изображений. Было выявлено статистически достоверное различие между качественными и количественными МСКТ-признаками НЭО различной степени злокачественности. Определен вклад различных фаз контрастирования в диагностический алгоритм для НЭО поджелудочной железы.

Впервые была изучена корреляция между степенью васкуляризации нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы по данным патоморфологического исследования и степенью накопления контрастного препарата по данным МСКТ с внутривенным контрастированием. Впервые были изучены МСКТ-признаки, позволяющие производить дифференциальную диагностику между негиперваскулярными нейроэндокринными опухолями и протоковыми аденокарциномами поджелудочной железы.

Доказана перспективность использования полученных результатов диссертационной работы в научной и практической сферах.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что:

выявлены наиболее значимые МСКТ признаки нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы, а также их роль в предсказании степени злокачественности опухоли. Проведена оценка значимости фаз внутривенного болюсного контрастного усиления при МСКТ органов брюшной полости в определении степени злокачественности нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы, была обоснована необходимость получения изображений в различные фазы внутривенного контрастирования. Выявлены особенности патоморфологического строения опухоли, которые предопределяют различную лучевую семиотику НЭО в зависимости от степени злокачественности. Было убедительно доказано, что интенсивность накопления контрастного препарата НЭО по данным МСКТ с внутривенным контрастированием обусловлена степенью васкуляризации

опухоли, которая коррелирует со степенью её злокачественности. Выявлены наиболее информативные МСКТ-признаки позволяющие проводить дифференциальную диагностику между негиперваскулярными НЭО поджелудочной железы и протоковыми аденокарциномами поджелудочной железы.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

Представленные методические рекомендации к проведению МСКТ с внутривенным контрастированием при солидных опухолях поджелудочной железы используются в диагностической практике и позволяют проводить дифференциальную диагностику заболеваний в отделении рентгенологии и магнитно-резонансных исследований с кабинетом УЗД ФГБУ "НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского" Минздрава России и кафедры лучевой диагностики ИПО ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет); совместно с клиническими отделениями создан алгоритм методических подходов к планированию предоперационного обследования у пациентов с подозрением на НЭО поджелудочной железы; отработан алгоритм анализа данных МСКТ-исследований, который позволяет предсказать на дооперационном этапе степень злокачественности опухоли, тем самым обусловливая выбор наиболее подходящей для конкретного пациента тактики лечения и снижая риск развития возможных осложнений.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что:

идея базируется на статистическом анализе полученных результатов и обобщении передового опыта; диссертация построена на проверяемых данных и согласуется с опубликованными результатами по настоящей теме; достоверность результатов подтверждается достаточным материалом для исследования и обоснованным выбором методов исследования; использованы современные методики сбора и обработки исходной информации.

Личный вклад соискателя состоит в:

непосредственном участии в отборе и группировке пациентов в исследовании. Соискатель лично интерпретировала результаты мультиспиральной компьютерной томографии у всех пациентов.

Вклад автора заключается в самостоятельном участии на всех этапах исследования – от планирования работы, проведения поиска и анализа литературы по теме диссертации, постановки цели и задач, их теоретической и практической реализации, анализа и интерпретации полученных данных, до обсуждения результатов в научных публикациях и докладах.

В диссертационной работе соискателем лично подготовлены рисунки и таблицы, наглядно демонстрирующие результаты. Описана методика проведения мультиспиральной компьютерной томографии с внутривенным контрастированием, а также методика оценки полученных изображений.

Автором аргументированно доказана важность оценки различных фаз внутривенного контрастирования при применении мультиспиральной компьютерной томографии. Были сформулированы выводы и предложены практические рекомендации.

Соискатель лично докладывал результаты исследования на Всероссийских и международных научных конференциях.

Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации и полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016г. №335, от 01.10.2018г. №1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям.

На заседании 19 февраля 2020 года диссертационный совет принял решение присудить Амосовой Елене Леонидовне ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 17 человек, из них 9 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации, участвовавших в заседании, из 21 человека, входящих в состав совета, проголосовали: за присуждение ученой степени – 17, против присуждения ученой степени – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель
диссертационного совета Терновой Сергей Константинович

Ученый секретарь
диссертационного совета Павлова Ольга Юрьевна

21 февраля 2020 года