"УТВЕРЖДАЮ"

Проректор по научно-исследовательской работе
ФГАОУ ВО Первый МГМУ
им. И. М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)
доктор медицинских наук,
профессор М.И. Секачева

_____

«___» января 2019 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Диссертация Амосовой Елены Леонидовны на тему «Лучевая семиотика нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы различной степени злокачественности и её патоморфологическое обоснование» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 –лучевая диагностика, лучевая терапия выполнена на кафедре лучевой диагностики Института профессионального образования ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

В период подготовки диссертации соискатель Амосова Елена Леонидовна работала в должности врача-рентгенолога в отделении лучевой диагностики ООО Рэмси Диагностика Рус с 2016 г. и по настоящее время.

С 2016 года является соискателем кафедры лучевой диагностики Института профессионального образования ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

В 2014 г. окончила ГБОУ ВПО Первый Московский Государственный Медицинский Университет имени И.М. Сеченова Минздрава РФ по специальности «Лечебное дело».

Справка о сдаче кандидатских экзаменов № 373/Аэ выдана в 2017 г. ФГАОУ ВО Первый МГМУ им И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Научный руководитель: Кармазановский Григорий Григорьевич – член-корр. РАН, заслуженный деятель науки Р.Ф., доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделением рентгенологии и магнитно-резонансных исследований с кабинетом УЗД ФГБУ НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского Минздрава России.

Научный консультант: Калинин Дмитрий Валерьевич – к.м.н., руководитель патологоанатомического отделения ФГБУ НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского Минздрава России.

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Актуальность темы исследования обусловлена ростом заболеваемости нейроэндокринными опухолями поджелудочной железы. Большинство выявляемых опухолей- нефункционирующие, то есть не имеющие специфической клинической симптоматики и часто выявляются на более поздней стадии, имеют нетипичную лучевую семиотику. Единственным методом радикального лечения является хирургическое удаление опухоли, при этом объём хирургического вмешательства и тактика лечения зависят не только от локализации опухоли, но и от степени её злокачественности (Grade). Результаты тонкоигольной аспирационной биопсии не всегда могут точно свидетельствовать о степени злокачественности опухоли. Таким образом существует необходимость в оценке возможностей дифференциальной диагностики нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы различной степени злокачественности на дооперационном этапе при помощи МСКТ брюшной полости с внутривенным контрастированием. Также в литературе крайне мало данных

о дифференциальной диагностике негиперваскулярных нейроэндокринных опухолей и протоковых аденокарцином. Дифференциальная диагностика между этими двумя нозологиями крайне важна, ввиду того что существенно отличается прогноз заболевания и тактика лечения пациентов. Вышеперечисленные аспекты явились побуждающим мотивом к выполнению данного исследования, предопределив его цель и задачи.

Научная новизна. Впервые изучена корреляция между степенью васкуляризации нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы по данным патоморфологического исследования и степенью накопления контрастного препарата по данным МСКТ с внутривенным контрастированием. Рассчитана чувствительность, специфичность и общая точность для каждого из МСКТ-признаков и их совокупности в дифференциальной диагностике нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы различной степени злокачественности. Впервые выявлены наиболее значимые МСКТ критерии дифференциальной диагностики негиперваскулярных нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы и протоковых аденокарцином поджелудочной железы. Выявлена оптимальная последовательность изучения МСКТ-критериев опухолей поджелудочной железы при анализе компьютерно-томографических изображений в различные фазы болюсного контрастного усиления, сформулированная в виде практического алгоритма.

Научно-практическая значимость работы определяется выявлением наиболее значимых МСКТ признаки нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы, а также оценке их роль в предоперационной диагностике степени злокачественности опухоли. Проведена оценка значимости фаз болюсного контрастного усиления при МСКТ в определении степени злокачественности нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы. Разработан алгоритм дифференциальной диагностики нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы различной степени злокачественности на основании данных МСКТ с внутривенным контрастированием. Разработан алгоритм дифференциальной диагностики

негиперваскулярных нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы и протоковых аденокарцином поджелудочной железы.

Личное участие автора в получении научных результатов, изложенных в диссертации.

Научные результаты, обобщенные в диссертационной работе Амосовой Е.Л.., получены ею самостоятельно на базе кафедры лучевой диагностики Института профессионального образования ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), на базе НМИЦ Институт хирургии им. А. В. Вишневского МЗ РФ. Первоначально в исследование включены 206 пациентов, прошедших хирургическое лечение в виде удаления опухоли поджелудочной железы в абдоминальном отделении ФГБУ Институт хирургии им. А. В. Вишневского МЗ РФ, в дальнейшем был отобран 154 пациент, соответствовавшие критериям включения в исследование. Автор исследования лично провела анализ историй болезней пациентов, результатов МСКТ-исследований органов брюшной полости, анализ лучевой семиотики образований поджелудочной железы, статистическую обработку результатов полученных исследований с использованием статистических программ.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций.

Автором проделана большая работа с архивными базами данных, анализу демографических характеристик пациентов, наличию специфической клинической симптоматики. Проанализированы результаты МСКТ-исследований органов брюшной полости с внутривенным контрастированием, с оценкой лучевой семиотики опухолей поджелудочной железы у 154 пациентов. Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результатах проведенного исследования и имеют практическю значимость. Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом.

Проверена первичная документация (истории болезни, результаты МСКТ-исследований на цифровом носителе в формате DICOM, протоколы заключения по проведенным исследованиям, разработочные таблицы, базы данных)

Внедрение результатов диссертации в практику

Предложенные диагностические критерии и алгоритм дифференциальной диагностики нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы по данным МСКТ исследований пациентов внедрены в диагностический процесс в отделе лучевых методов диагностики и лечения ФГБУ «Институт хирургии им. А. В. Вишневского» Министерства Здравоохранения России.

Полнота опубликования в печати

Основное содержание диссертационного исследования достаточно полно отражено в 7 научных работах соискателя, в том числе в 2 статьях в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, 2 публикации в зарубежных изданиях (входящих в базу данных Scopus).

Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на отечественных и международных научных конференциях: на всероссийском национальном конгрессе лучевых диагностов и терапевтов «Радиология» 2015 г. Москва, на конгрессе Российского общества рентгенологов и радиологов 2016, 2017 гг. Москва, на заседании секции абдоминальной радиологии региональной общественной организации «Общество рентгенологов, радиологов и специалистов ультразвуковой диагностики города Москвы» г.Москва, на Европейском Конгрессе Радиологов (ECR), г. Вена, Австрия в 2016, 2018 гг.

Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

Заключение

Диссертационная работа Амосовой Е.Л. на тему «Лучевая семиотика нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы различной степени злокачественности и её патоморфологическое обоснование» по специальности 14.01.13 –лучевая диагностика, лучевая терапия является законченной научно-квалификационной работой и полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Диссертация соответствует требованиям п. 14 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

Диссертация Амосовой Елены Леонидовны на тему «Лучевая семиотика нейроэндокринных опухолей поджелудочной железы различной степени злокачественности и её патоморфологическое обоснование» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационном совете по специальности 14.01.13 –лучевая диагностика, лучевая терапия.

Заключение принято на научной конференции кафедры лучевой диагностики Института профессионального образования ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет). Присутствовало на заседании 20 человек.

Результаты голосования: «за» - 20 чел., «против» - нет, «воздержалось» - нет, протокол № 12 от «19» декабря 2018 г.

Председатель
член-корр. РАМН, д.м.н, профессор
Заведующий кафедрой лучевой диагностики
Института профессионального образования
ФГАОУ ВО Первый МГМУ
им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет) Коков Л.С.

ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ
Начальник отдела
Ученого совета Конехина О.В
«15» 01 2019 г.