

Отзыв научного руководителя

на соискателя кафедры ИКМ им.Н.В.Склифосовского
ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет) Федоренко Александра Алексеевича

Федоренко Александр Алексеевич, в 2010 году окончил педиатрический факультет Дальневосточного государственного медицинского университета по специальности «Педиатрия».

С 2010-2011 гг. обучение в клинической в интернатуре Дальневосточного государственного медицинского университета по специальности «Хирургия».

В дальнейшем, 2012 г. работает(ла) врачом- эндоскопистом в отделения диагностической и лечебной эндоскопии, УКБ №2, ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

С 2023-2024 году Федоренко Александр Алексеевич прикреплен к кафедре хирургии Института клинической медицины им.Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) для подготовки диссертации на соискание ученой степени кандидата наук без освоения программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре. Полноценно и современно выполняла программу индивидуальной подготовки. Успешно сдала экзамены кандидатского минимума по хирургии, онкологии, философии, иностранному языку.

За время работы над диссертацией: «Сравнение методов диссекции и резекции слизистой оболочки в лечении доброкачественных латерально-распространяющихся новообразований толстой кишки» Федоренко А.А. зарекомендовал(а) себя добросовестным, обязательным, вдумчивым исследователем, способным четко определить цель и задачи исследования, глубоко осмыслить анализировать полученные результаты.

За период выполнения диссертационной работы Федоренко А.А. показал умение подбирать и обобщать научную литературу, планировать и осуществлять научные, клинико-лабораторные исследования больных с циррозом печени, анализировать и четко излагать научные результаты, делать выводы и разрабатывать практические рекомендации.

Федоренко А. А. – врач эндоскопист отделения диагностической и лечебной эндоскопии, УКБ №2, ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет). В результате проведенного исследования получены данные, подтверждающие безопасность и эффективность методов эндоскопического удаления плоских эпителиальных новообразований толстой кишки. Результаты проведенной работы продемонстрировали возможность выполнения резекции эпителиальных новообразований толстой кишки двумя разными методами.

Научная работа Федоренко А.А. посвящена весьма актуальной проблеме эндоскопического удаления плоских эпителиальных новообразований толстой кишки. Злокачественные новообразования являются одной из самых значимых проблем, затрагивающих не только систему здравоохранения, но и общество в целом. Распространенность онкологических заболеваний в мире продолжает оставаться на стабильно высоком уровне, а по ряду направлений возрастает. За последние годы достигнуты значительные успехи в профилактике, диагностике и лечении онкологических заболеваний, но многие вопросы все еще изучены недостаточно. У пациентов с уже выявленными ЭН имеют высокий риск развития КРР в будущем. При колоноскопии чаще обнаруживаются мелкие ЭН, которые удаляются в ходе выполнения исследований одномоментно. С такой тактикой выбора метода удаления новообразований особых сложностей не возникает. А вот в отношении крупных латерально распространяющихся опухолей (LST) есть значительные проблемы, и дискуссии о методе их удаления на данный момент не прекращаются. Оптимальное лечение этих новообразований должно быть

минимально инвазивным, иметь низкий уровень рецидивов и не снижать при этом качество жизни пациента.

Однако сейчас не существует единого мнения о тактике лечения пациентов с плоскими эпителиальными новообразованиями толстой кишки. Выбор метода удаления остается на усмотрение оперирующего хирурга и зависит от его личных предпочтений или доступности метода в каждом конкретном случае.

На сегодняшний день в Восточной Азии метод эндоскопической мукозэктомии с диссекцией в подслизистом слое (ESD) активно применяется для удаления эпителиальных новообразований толстой кишки. С другой стороны, эндоскопическая петлевая резекция слизистой оболочки (EMR) считается простым, менее затратным по времени и требованиям к оборудованию, а также экономически выгодным и безопасным методом удаления. Тем не менее, при его использовании отмечена относительно высокая частота рецидивов после резекции опухоли фрагментами.

Расхождение ученых во мнениях об использовании двух методов EMR и ESD является предметом многочисленных научных дискуссий. Ученые Европы и Америки используют методы резекции, а ученые Азиатских стран используют и переходит в разряд рутинных вмешательств метод диссекции, показывая отличные результаты.

Все вышеизложенное стало побудительным мотивом для проведения клинического исследования, направленного на изучение двух эндоскопических методов для удаления латерально-распространяющихся новообразований толстой кишки.

При выполнении исследований автор проявил себя состоявшимся исследователем, способным самостоятельно определять и формулировать цели и задачи, при этом вдумчиво анализировать полученные результаты. Федоренко А.А., используя современные методы статистической обработки данных, грамотно проанализировал данные, полученные в ходе

