

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, Беловой Галины Вячеславовны на диссертационную работу Шидий-Закруа Альбины Владимировны по теме: «Оптимизация диагностики железистой метаплазии слизистой оболочки пищевода у пациентов с осложненным течением гастроэзофагеальной рефлюксной болезни», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

3.1.9. Хирургия

Актуальность работы

Диссертационная работа Шидий-Закруа А.В. сосредоточена на изучении вопросов диагностики железистой метаплазии слизистой оболочки пищевода у больных с тяжёлым течением гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ), характеризующейся высоким уровнем заболеваемости и риском развития серьёзных последствий в дистальном отделе пищевода, включая вероятность возникновения неоплазий. Своевременность и точность выявления железистой метаплазии и начальных стадий дисплазии позволяют диагностировать патологии слизистой оболочки пищевода и применять малоинвазивные подходы, обеспечивая высокий уровень качества жизни пациентов.

Высокоразрешения видеоэзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС) представляет собой наиболее информативный метод визуализации, позволяющий определить тип железистой метаплазии и степень её дисплазии в слизистой оболочке пищевода. Однако ключевым фактором успеха здесь выступает именно качество проведения данной процедуры. Эндоскопист должен уметь отличать поверхностные признаки железистой метаплазии от иных доброкачественных воспалительных и диспластических состояний слизистой оболочки пищевода. Для повышения точности диагностики используются уточняющие и увеличивающие эндоскопические технологии,

способные отображать микроскопические особенности строения слизистой оболочки.

Тем не менее, в современной медицинской практике отсутствует стандартизированная классификация, обеспечивающая чёткую связь между внешними признаками, наблюдаемыми во время эндоскопического осмотра, и тканевыми структурами выявляемыми по результатам морфологического исследования. Это обстоятельство ограничивает применение инновационных методов эндоскопической диагностики и повышает зависимость результатов обследования от опыта врача-эндоскописта, тогда как необходимость многократных заборов биоптатов увеличивает нагрузку на патоморфологов.

Создание универсальной и точной диагностической схемы с использованием верифицирующих классификаций позволило бы повысить надёжность диагностики поражений слизистой оболочки пищевода, сократить число ненужных биопсий благодаря прицельному отбору тканей, необходимых для установления диагноза неоплазии и оценки уровня дисплазии. Наиболее существенными аспектами, влияющими на выбор лечебной стратегии при железистой метаплазии пищевода, выступают определение типа железистой метаплазии и оценка степени дисплазии. Тип метаплазии может быть установлен даже при случайных образцах ткани, однако выявить точную степень дисплазии гораздо сложнее ввиду её неравномерности и локализации в отдельных участках зоны железистой метаплазии.

Невозможность разработать оптимальную программу диагностики железистой метаплазии методом высококачественной эндоскопии вынуждает прибегать к избыточному числу малоинформативных образцов ткани согласно Сиэтлскому протоколу. Эти обстоятельства обусловили потребность в применении новых систем классификации, способствующей проведению прицельной биопсии на основании конкретных критериев.

Основная цель представленного научного труда соответствует практическим потребностям медицины, поставленные задачи ясно определены

и согласуются с заявленной целью. Следовательно, диссертация Шидий-Закруа А.В. является своевременной и актуальной.

Научная новизна

Диссертантом Шидий-Закруа А.В. проведена комплексная оценка информативности эндоскопии высокого разрешения у пациентов с подозрением на железистую метаплазию слизистой оболочки пищевода. Разработаны принципы определения участков для выполнения таргетной биопсии с использованием комплекса эндоскопических методов с различными формами хромоскопии. Разработан и внедрен в клиническую практику новый способ диагностики степени дисплазии в метаплазированном сегменте слизистой оболочки пищевода получен (патент РФ на изобретение «Способ диагностики степени дисплазии при пищеводе Барретта» №2741207 от 22.01.2021г.). Произведена сравнительная оценка информативности существующих классификаций, позволяющих оптимизировать получение биопсийного материала (Сиэтлский протокол, BING, PREDICT). Полученные данные дают возможность определить оптимальный подход к диагностике железистой метаплазии, повысить эффективность выявляемости ее типа и разработать дифференцированный подход к ведению пациентов с кишечной метаплазией и дисплазией. Рекомендована тактика ведения пациентов с цилиндроклеточной метаплазией слизистой оболочки пищевода.

Степень достоверности и обоснованности научных положений

Тема представленной диссертационной работы Шидий-Закруа А.В. полностью отвечает паспорту специальности 3.1.9. Хирургия.

Все положения, выносимые на защиту, четко обоснованы в тексте диссертации. Для получения данных и проведения последующего анализа результатов автором были использованы методы узкоспектральной эндоскопии высокого разрешения с увеличением, применялась хромоскопия с использованием 1,5% раствором уксусной кислоты, морфологическое строение очаговых поражений слизистой оболочки пищевода подтверждалось

гистологическим исследованием материала прицельной биопсии с применением BING и PREDICT. Кропотливый забор биопсийного материала проводился автором и оценивался сотрудниками патологоанатомического отделения совместно с сотрудниками Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт морфологии человека» (директор института – член кор. проф., д.м.н. Л.М. Михалевой), что обуславливает высокую степень достоверности полученных данных. Получен патент РФ на изобретение №2741207 от 22.01.2021г «Способ диагностики степени дисплазии при пищеводе Барретта». Сопутствующие элементы описания и статистического анализа данных выполнены автором лично, при этом использован пакет программ, анализ данных проводился с использованием среды для статистических вычислений R 3.6.3 (R Foundation for Statistical Computing, Вена, Австрия) и дополнительных пакетов epiR 1.0-14, irr 0.84.1 и emmeans 1.4.8.

Работа заканчивается четырьмя выводами, которые логично вытекают из существа исследования и являются краткой констатацией решения всех задач, стоявших перед соискателем. Практические рекомендации обоснованы фактическим материалом, их достоверность не вызывает сомнений и отражает суть проведенного научного исследования и полученных достижений.

Общая характеристика работы

Диссертационная работа Шидий-Закруа А.В. выполненная на 113 страницах машинописного текста, имеет традиционную структуру и включает введение, три главы основного содержательного раздела, заключение, выводы, практические рекомендации и библиографический список, состоящий из 152 литературных источников, среди которых 54 отечественные и 98 зарубежные публикации. Научное исследование сопровождается иллюстративным материалом — 17 таблицами, 26 рисунками и одним клиническим примером.

Цель и задачи исследования в полной мере соответствуют заявленной теме диссертационной работы. Во вводной части подробно освещается значимость проводимого исследования. Первая глава содержит аналитический

обзор существующей научной литературы, демонстрируя глубокое понимание автором современного подхода к комплексной оценке цилиндрической метаплазии дистального отдела пищевода. Особое внимание уделено современным методикам эндоскопической диагностики и актуальным эндоскопическим классификациям, применяемым при заборе биопсии для идентификации железистой метаплазии и участков дисплазии слизистой оболочки пищевода. Рассматриваются существующие подходы к лечению пациентов с тяжелыми формами течения ГЭРБ.

Вторая глава детально описывает характеристики участников исследования и обнаруженные при эндоскопическом обследовании изменения слизистой оболочки пищевода. Приведен исчерпывающий перечень используемых классификаций и методик проведения эндоскопических исследований. Всего в рамках исследования был обследован 131 пациент. При проведении ЭГДС обнаружены очаги железистой метаплазии слизистой оболочки нижней трети пищевода. Для точного определения границ и протяженности сегментов цилиндрической метаплазии пищевода автор использовал Пражские критерии («С» и «М»), выделяя длинные, короткие и ультракороткие сегменты железистой метаплазии. Осмотр подозрительных зон производился сначала в обычном режиме белого света, затем в режиме узкого спектра света (NBI). Дополнительно использовалась уточняющая классификация BING и хромоскопия с 1,5%-ным раствором уксусной кислоты, которая оценивалась посредством классификации PREDICT. Результаты автора сопоставлялись с показателями, получаемыми при применении традиционного Сизтлского протокола забора биоматериала. Все этапы диагностической программы последовательно реализовывались у каждого пациента с полным соблюдением выбранных технологий. Биопсийный материал общим числом около 2000 стеклопрепаратов исследовался тремя врачами-морфологами.

Третья глава посвящена непосредственно итогам проведенного исследования. Здесь приводятся сравнительный анализ высокоразрешающих эндоскопических методов и подтверждающих их морфологических данных. Автор убедительно демонстрирует преимущества макроскопических признаков измерения структур слизистой оболочки нижней трети пищевода. Итоги сравнения трех исследованных методик представлены наглядно и подкреплены морфологическим заключением. Исследователь провел тщательную экспертизу классификаций BING и PREDICT относительно стандартного Сиэтлского протокола, используя математико-статистический анализ полученных данных. Выявленные различия помогли сформировать четкие ориентиры для дифференциальной диагностики, пригодные для повседневного использования врачами-эндоскопистами. По результатам проведенного исследования была достигнута высокая достоверность обнаружения диспластических изменений слизистой оболочки пищевода, подтвержденных морфологически.

По итоговым данным исследования диссертант разработал дифференцированный подход к выбору лечебных стратегий, зависящих от характера изменений железистой метаплазии, и предложил оптимальные алгоритмы ведения пациентов.

Заключение содержит сжатое изложение ключевых моментов работы. Сделанные выводы последовательны, аргументированы и строго соответствуют изначально установленным целям и задачам исследования. Рекомендации, предлагаемые автором, отличаются ясностью формулировок и удобством применения в клинической практике. Замечания общего порядка по основным выводам отсутствуют. Основное содержание диссертации полностью представлено в автореферате.

Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным Положением о порядке присуждения ученых степеней

Диссертация Шидий-Закруа Альбины Владимировны «Оптимизация диагностики железистой метаплазии слизистой оболочки пищевода у

пациентов с осложненным течением гастроэзофагеальной рефлюксной болезни», является законченной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством профессора, доктора медицинских наук Евгения Дмитриевича Федорова, содержащей решение актуальной задачи оптимизация диагностики железистой метаплазии пищевода, имеющей важное научно-практическое значение для хирургии.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции Постановлений Правительства Российской Федерации в редакции, №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г., № 650 от 29.05.2017г., № 1024 от 28.08.2017г., № 1168 от 01.10.2018г., №426 от 20.03.2021г., №1539 от 11.09.2021г., №1690 от 26.09.2022г., №101 от 26.01.2023г., № 62 от 25.01.2024 г.), ее автор Шидий-Закруа А.В. заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОППОНЕНТ:

Доктор медицинских наук,
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр мозга и нейротехнологий» Федерального медико-биологического агентства России, эндоскопическое отделение, заведующий отделением

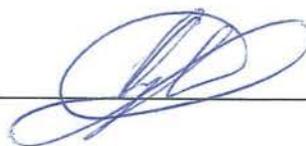


Белова Галина Вячеславовна

Сведения заверяю:

Ученый секретарь
ФГБУ «ФЦМН» ФМБА России,
Кандидат медицинских наук

« 16 » _____ 2025г.

Суворов А.Ю.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр мозга и нейротехнологий» Федерального медико-биологического агентства России, по адресу: 117513, г. Москва, улица Островитянова, 1, стр. 10., Тел. 8-495-280-3550, E-mail:belovagv@inbo.ru