

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Сетдиковой Галии Равиловны
«Морфогенез и дифференциальная диагностика ампулярных и
периампулярных карцином гепато-панкреатодуоденальной
зоны», представленной на соискание ученой степени доктора
медицинских наук по специальности 14.03.02 – патологическая
анатомия**

Ампулярные и периампулярные карциномы являются социально значимой проблемой. Так, рак поджелудочной железы занимает практически ведущее место в структуре онкологической смертности. В исследованиях, посвященных морфологическим и иммунофенотипическим особенностям ампулярной и периампулярных карцином, основная оценка характеризует их в целом без учета морфогенеза опухолевого процесса. Отсутствуют работы, в которых в сравнительном аспекте анализируются морфологические и иммунофенотипические особенности карцином данной локализации. Поэтому исследование, посвященное морфогенезу и дифференциальной диагностики ампулярных и периампулярных карцином гепато-панкреатодуоденальной зоны, актуально и клинически важно.

Целью исследования Сетдиковой Г.Р. «Морфогенез и дифференциальная диагностика ампулярных и периампулярных карцином гепато-панкреатодуоденальной зоны», является определить морфогенез и разработать дифференциально-диагностический алгоритм исследования гастропанкреатодуоденального комплекса при ампулярных и периампулярных карциномах панкреатодуоденальной зоны.

Работа построена на анализе 177 резецированных панкреатодуоденальных комплексов, что является достаточным для редких форм карцином. Полученные результаты диссертации статистически достоверны.

Научная новизна не вызывает сомнений. Впервые показана гетерогенность гена МУС карциномах в зависимости от фенотипа ампулярных и периампулярных карцином по наличию. Периампулярные карциномы с панкреатобилиарным иммунофенотипом

сопровождается чрезмерной экспрессией гена MYC, что коррелирует с более быстрым прогрессированием заболевания. Большой интерес представляют выявленные различия между истинным кишечным фенотипом при ампулярной карциноме и «неполной» кишечной метаплазии при протоковой аденокарциноме, что, несомненно, является научной новизной данной работы.

Работа отличается оригинальным подходом к проблеме эпителиально-мезенхимального перехода при протоковом раке поджелудочной железы. Выделенный автором анапластический компонент, характеризуется абберантной экспрессией виментина, p63, гладко-мышечного актина в опухолевых клетках с коэкспрессией цитокератинов, что является показательным в изменении цитоскелета опухолевой клетки. Задачи дифференциальной диагностики панкреатита и протокового рака остаётся одной из самых нерешённых проблем современной хирургической панкреатологии. Предложенные автором достоверные гистологические дифференциально-диагностические критерии, применимые на толстоигольных внесут изменения в предоперационную диагностику данных заболеваний.

Научно-практическая значимость.

Научной составляющей работы является уточнение морфогенеза ампулярных и периапулярных карцином как базиса для понимания их биологической сущности, что крайне необходимо в прогнозировании заболевания. Практическая значимость работы неоспорима. Впервые для дифференциальной диагностики ампулярных и периапулярных карцином разработан легко воспроизводимый алгоритм и дано обоснование макроскопического изучения и диссекции резецированного гастропанкреатодуоденального комплекса для патологоанатомического исследования после проведенного хирургического лечения. Иммуногистохимическая панель маркеров позволяет четко определить иммунфенотип карцином, что интересно как с практической, так и с теоретической точки зрения, раскрывая морфогенез данных карцином. Безусловно, результаты исследования могут быть использованы в крупных клиниках на базе хирургических, онкологических и

патологоанатомических отделений.

Автореферат в полном объеме отражает полученные результаты исследования, проведенные на современном уровне с использованием клинико-морфологического, иммуногистохимического, молекулярно-генетического, электронного и статистического методов исследования, что является достаточным в изучении данной проблемы. Выводы логичны, лаконичны и достоверно отражают содержание исследования.

Основные положения исследования доложены на 17 научно-практических конференциях.

По теме диссертации опубликовано 41 печатная работа, из них 21 в журналах, входящих в Перечень РФ рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК. Получено 2 патента на изобретения.

Результаты исследования используются в работе патоморфологических отделов ряда лечебных учреждений г. Москвы: ГБУЗ Городской клинической больницы им. С.П. Боткина Департамента здравоохранения г. Москвы, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В.Вишневского» Минздрава России, Первая Градская больница имени Н. И. Пирогова, ГБУЗ Московский Клинический Научный Центр имени А.С. Логинова ДЗМ.

Принципиальных замечаний по работе не имею.

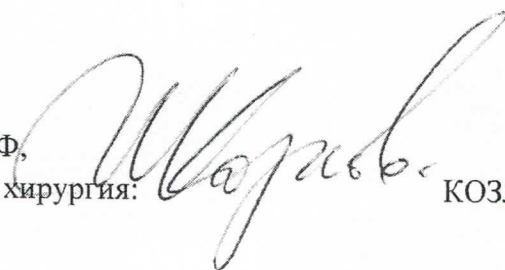
Заключение

Автореферат диссертации Сетдиковой Г. Р. на тему «Морфогенез и дифференциальная диагностика ампулярных и периапулярных карцином гепато-панкреатодуоденальной зоны» отражает основные положения научной работы и свидетельствует, что диссертационная работа автора является завершенным самостоятельным научно-квалификационным исследованием, в котором разработаны теоретические и практические положения, совокупность которых можно квалифицировать как новое научное достижение в панкреатологии.

Результаты исследования имеют большое значение для патологической анатомии, онкологии и гастроэнтерологии. Диссертация полностью соответствует требованиям п. 9-14

«Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ «О порядке присуждения ученых степеней» от 24.09.2013 г. №842 в редакции от 28.08.2017 г. №1024, предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения степени доктора медицинских наук по специальности 14.03.02 – патологическая анатомия.

И/о зав. Онкологическим отделением
хирургических методов лечения и
противоопухолевой лекарственной терапии
НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского МЗ РФ,
доктор мед. наук по специальности 14.01.17 – хирургия:



КОЗЛОВ И. А.

Данные об авторе отзыва:

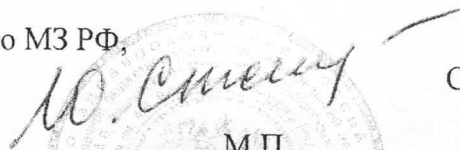
Козлов Илья Анатольевич – врач высшей квалификационной категории, доктор медицинских наук (14.01.17 хирургия), и/о зав. Онкологическим отделением хирургических методов лечения и противоопухолевой лекарственной терапии Национального медицинского исследовательского центра хирургии им. А.В. Вишневского МЗ РФ

Полный адрес учреждения, телефон, почта:

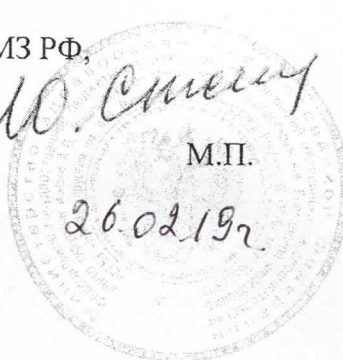
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В.Вишневского» Минздрава России
117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, 27
Адрес электронной почты vishnevskogo@ixv.ru
Телефон +7 (499) 236-90-80

Подпись доктора мед. наук Козлова И.А. заверяю.

Ученый секретарь
НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского МЗ РФ,
доктор мед. наук, проф.:



М.П.
26.02.19г.



СТЕПАНОВА Ю. А.