

ОТЗЫВ

официального оппонента – Лисичкина Андрея Леонидовича, доктора медицинских наук (3.2.3 - общественное здоровье, организация и социология здравоохранения), директора АНО «Институт хирургии имени В.Ф. Войно-Ясенецкого» на диссертационную работу на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Куловской Дарьи Павловны на тему: «Риск-ассоциированная модель скрининга колоректального рака» по специальностям 3.1.9 – Хирургия и 3.2.3. – Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза

Актуальность темы исследования

Колоректальный рак (КРР) представляет собой одну из наиболее значимых проблем современного здравоохранения во всем мире. Его высокая распространенность, смертность и потенциальная предотвратимость делают скрининг ключевым инструментом борьбы с этим заболеванием. В государствах с высоким уровнем развития медицины, программы массовых обследований продемонстрировали убедительные результаты: в странах с налаженным систематическим скринингом уровень смертности от КРР удалось снизить приблизительно на 50%. Наиболее точным и надежным диагностическим методом признана колоноскопия, однако её инвазивный характер, потребность в специальной подготовке пациента, и значительная стоимость ограничивают широкую доступность метода. Ввиду этого на первом этапе часто применяются более доступные методы первичной стратификации. Наибольшее распространение получил фекальный иммунохимический тест (ФИТ), но конкретные алгоритмы и выбор предварительных тестов в различных скрининговых программах могут варьироваться из-за отсутствия унифицированной организационной стратегии.

Исследование, выполненное в рамках диссертации Куловской Д.П., направлено на создание оптимальной и клинически эффективной модели скрининга колоректального рака, основанной на оценке персонального риска развития новообразований толстой кишки. В отличие от традиционных скрининговых подходов, разрабатываемая стратегия предполагает индивидуализированный принцип, который не только способствует обнаружению предраковых состояний и опухолей на начальных этапах, но и

дает возможность спрогнозировать индивидуальную вероятность их обнаружения. Алгоритм данной модели охватывает не только диагностический блок, но и включает хирургическое лечение выявленных в ходе скрининговой колоноскопии доброкачественных образований толстой кишки, которые в большинстве случаев имеют предраковый потенциал. Таким образом, риск-ассоциированная модель является современным, обоснованным и комплексным организационным решением в сфере борьбы с онкологическими заболеваниями, соответствующим задачам по увеличению продолжительности здоровой жизни населения Российской Федерации.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Данное исследование предлагает новую концепцию скрининга колоректального рака, базирующуюся на персонифицированной оценке рисков пациента. Впервые была осуществлена комплексная оценка и стратификация основных факторов риска развития новообразований толстой кишки с определением их диагностической значимости, что послужило основой для разработки оригинального опросника для дифференцированного скрининга. Уникальность предложенной модели заключается в интеграции всех этапов — от первичного выявления до последующего хирургического лечения — в единый непрерывный алгоритм.

В рамках работы были определены критерии, регламентирующие лечебную тактику: показания для одномоментной полипэктомии в ходе скрининговой колоноскопии и показания для планового стационарного лечения, направленного на минимизацию потенциальных осложнений. Впервые для российской практики представлены результаты математического моделирования скрининговой программы, основанные на данных, полученных в пилотных регионах Российской Федерации. Существенный акцент сделан на экономической эффективности модели — персонализированный подход не только повышает результативность ранней диагностики и профилактики, но и оптимизирует нагрузку на систему здравоохранения за счёт снижения доли запущенных случаев, а также уменьшает удельные расходы на один выявленный случай новообразования толстой кишки.

Обоснованность и достоверность результатов исследования

Выносимые на защиту научные положения имеют комплексное обоснование, подтвержденное как клинической практикой, так и современными исследовательскими подходами, включая социологические, аналитические и статистические методы, экспертные оценки и компьютерное моделирование. Разработанные рекомендации отличаются высокой степенью проработанности и представляют существенную ценность для здравоохранения. Надежность полученных данных обеспечена значительной выборкой единиц наблюдения, использованием передовых диагностических технологий и системным контролем качества на каждом этапе работы. Сформулированные научные положения и практические рекомендации основаны на самостоятельном изучении диссертантом достаточного объема статистического материала и репрезентативных данных в рамках собственного исследования. Представленные в исследовании выводы и практические предложения имеют убедительное научное подтверждение, всесторонне освещают рассматриваемую проблему и в полной мере отвечают заявленным целям и задачам работы.

Публикации

По теме диссертации опубликовано 6 печатных работ в периодических изданиях, в том числе в изданиях, рекомендованных высшей аттестационной комиссией Министерства науки и высшего образования Российской Федерации для публикации основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора медицинских наук.

Структура и содержание работы

Представленная научная работа изложена на 167 страницах машинописного текста, состоит из введения, шести глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического списка, включающего 146 источников, в том числе 26 отечественных и 120 зарубежных. Работа содержит 35 таблиц и 31 иллюстрацию.

Введение работы содержит четкое обоснование актуальности исследования, цель, задачи, положения, выносимые на защиту, обоснование научной новизны и практической значимости.

В первой главе проведён аналитический обзор научной литературы, раскрывающий актуальные аспекты проблемы колоректального рака: его эпидемиологию, особенности и современные стратегии раннего выявления. В

ней проведена систематизация мирового и отечественного опыта внедрения скрининговых программ и диагностических методов, что определило ключевые направления для собственного исследования.

Вторая глава содержит детальное описание материалов и методов, включая характеристику выборки, дизайн исследования и применённые статистические подходы. Изложены методики анкетирования с использованием авторского опросника и выполнения количественного фекального иммунохимического теста. Участникам с высоким риском, положительным результатом теста или по личной инициативе проводилась колоноскопия. Выявленные доброкачественные новообразования удалялись в соответствии с разработанным алгоритмом хирургического лечения.

Третья глава посвящена созданию и валидации скринингового опросника. На основе данных литературы и консенсуса экспертов НМИЦ колопроктологии был разработан анкетный инструмент, диагностическая значимость пунктов которого верифицирована методами регрессионного анализа. Проведено сравнение двух методов стратификации риска, показавшее их сопоставимую клиническую эффективность.

В четвёртой главе представлены результаты апробации скрининговой программы в условиях общей популяции в рамках пилотных проектов. Детально описаны этапы и организационная схема исследования. На основании полученных данных построена риск-ассоциированная модель скрининга и разработана прогностическая номограмма для оценки вероятности обнаружения новообразований.

Пятая глава, состоящая из двух разделов, освещает вопросы хирургического лечения выявленных патологий. В ней определены чёткие критерии для выбора тактики: показания к одномоментной амбулаторной полипэктомии во время колоноскопии и показания к плановому стационарному лечению с целью профилактики потенциальных осложнений.

В шестой главе дана комплексная оценка медицинской, социальной и экономической эффективности предложенной модели. Результаты имитационного моделирования подтверждают её высокую результативность, выражающуюся в снижении удельных затрат на один выявленный случай, увеличении охвата населения, а также в перспективном снижении заболеваемости и смертности от КРР при одновременном повышении удовлетворённости пациентов.

Выводы работы логически вытекают из поставленных цели и задач. Текст диссертации проиллюстрирован наглядными рисунками и таблицами.

Практическая значимость и внедрение результатов

Обоснована эффективность предложенной риск-ассоциированной модели скрининга КРР, реализующей следующий поэтапный алгоритм:

- проведение анкетирования для первичной оценки;
- стратификация участников на группы высокого и низкого риска;
- направление лиц из группы высокого риска сразу на колоноскопию, минуя лабораторный этап;
- направление лиц из группы низкого риска на фекальный иммунохимический тест с последующим решением о колоноскопии на основе его результата и уровня индивидуального риска.

Практические результаты пилотных исследований доказали, что создание специализированных эндоскопических центров, оснащённых для выполнения амбулаторных полипэктомий, обеспечивает значительную экономию ресурсов здравоохранения. Это достигается за счёт сокращения числа госпитализаций пациентов с мелкими полипами (до 10 мм), которые могут быть безопасно удалены вне стационара. Такой подход оптимизирует использование коечного фонда и снижает затраты, не снижая качество медицинской помощи.

Результаты диссертационной работы внедрены в клиническую практику Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А. Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, а также Государственного автономного учреждения здравоохранения «Оренбургский областной клинический онкологический диспансер».

По результатам проведённого пилотного проекта в Оренбургской области реализован популяционный скрининг колоректального рака, регламентируемый распоряжением Министерства здравоохранения Оренбургской области от 30.06.2022 № 1673 «Об организации популяционного скрининга на выявление колоректального рака в Оренбургской области».

Автореферат полностью отражает содержание диссертационной работы, построен в соответствии с требованиями по его оформлению.

Замечания по диссертации

К работе не имеется принципиальных замечаний.

В ходе ознакомления с исследованием, в рамках научной дискуссии было бы ценно получить разъяснение на следующий вопрос:

- как экстраполировать результаты Вашего исследования на широкую популяцию, в частности, считаете ли Вы возможным включение разработанного опросника в программу диспансеризации определенных групп взрослого населения (в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»)?

Заключение

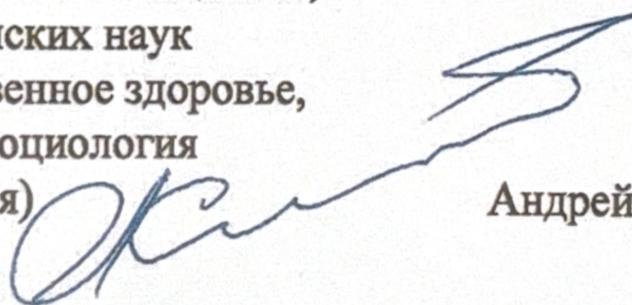
Диссертационная работа Куловской Дарьи Павловны на тему «Риск-ассоциированная модель скрининга колоректального рака», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9 – Хирургия и 3.2.3 – Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, является полноценной научно-квалификационной работой, самостоятельно выполненной автором, содержащей принципиально новое решение по созданию эффективной скрининговой модели выявления предраковых заболеваний толстой кишки и колоректального рака, способной существенно снизить заболеваемость колоректальным раком и улучшить показатели выживаемости этих пациентов, что послужит решению одной из ключевых задач современного здравоохранения – увеличению продолжительности жизни населения Российской Федерации. Результаты проведенного исследования обладают высокой научной и практической значимостью, имеют важное теоретическое и практическое значение для развития профилактической медицины и хирургии. Разработанная автором модель скрининга открывает новые перспективы в ранней диагностике и профилактике колоректального рака.

По актуальности, научной новизне, степени обоснованности научных положений, а также объему исследования, уровню теоретической и практической значимости данная диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых

степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (с изменениями на 26 октября 2023 года), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор, Куловская Дарья Павловна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. «Хирургия» и 3.2.3. «Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза».

Официальный оппонент:

директор АНО «Институт хирургии имени В.Ф. Войно-Ясенецкого»,
доктор медицинских наук
(3.2.3 – общественное здоровье, организация и социология здравоохранения)



Андрей Леонидович Лисичкин

Подпись доктора медицинских наук, Лисичкина Андрея Леонидовича
заверяю

Начальник отдела кадров
АНО «Институт хирургии имени В.Ф. Войно-Ясенецкого»



Дарья Сергеевна Елисеева

Место и адрес работы (с указанием почтового индекса):

АНО «Институт хирургии имени В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Почтовый адрес: 614021, г. Пермь, ул. Емельяна Ярославского, д. 34а

Фактический адрес: 614021, г. Пермь, ул. Емельяна Ярославского, д. 34а

Тел.: +7 (342) 270-12-21

E-mail: info@институт-хирургии.рф

Веб-сайт: <https://институт-хирургии.рф/>

« 5 » февраля 2026 г.