Утверждаю
Директор
ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,
академик РАН,
доктор медицинских наук, профессор
_____ И.Е. Хатьков
«09» 06 2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский Клинический Научно-практический Центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы» о научной и практической ценности диссертационной работы Восканян Анны Сергеевны «Стандартизация схемы подготовки пациентов к колоноскопии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность темы диссертации

Проблема качественной подготовки кишечника к колоноскопии остается одной из ключевых в современной колопроктологии и эндоскопической хирургии. Неудовлетворительная очистка толстой кишки приводит к снижению выявляемости аденом на 40–50%, увеличению частоты повторных исследований, росту финансовых затрат и потенциальным рискам для пациента. Несмотря на обилие публикаций, посвященных сравнению различных слабительных препаратов и режимов их приема, единого подхода к подготовке не существует, а в российской практике зачастую используются невалидизированные критерии оценки.

Диссертационное исследование Восканян А.С. направлено на решение актуальной научно-практической задачи – разработку и внедрение стандартизированной схемы подготовки, учитывающей не только фармакологический компонент, но и диету, дополнительные лекарственные средства (спазмолитики, пеногасители), а также обучающий аспект взаимодействия с пациентом. Работа выполнена в рамках методологии, включающей три последовательных этапа (ретроспективный анализ, Дельфи-консенсус экспертов, проспективное пилотное исследование), что придает ей высокую степень обоснованности.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Автором впервые на основе анализа 809 пациентов выявлены три независимых фактора риска неудовлетворительной подготовки к колоноскопии: наличие операций на органах ЖКТ в анамнезе, нарушение режима приема препарата и физический характер трудовой деятельности (умственный труд, напротив, ассоциирован с лучшими результатами). Диссертант показал, что сам препарат (макрогол или пикосульфат) и сопутствующие заболевания не имеют самостоятельного прогностического значения – ключевым является соблюдение режима.

Впервые в российской практике для выработки оптимальной схемы подготовки автором применен Дельфийский метод с участием 12 экспертов-эндоскопистов высшей квалификации (стаж более 10 лет, >1000 скрининговых колоноскопий в год). Достигнут консенсус (92,5%) по 10 утверждениям, включая необходимость пятидневной белковой диеты, приема спазмолитиков и пеногасителей в течение всех дней подготовки, а также обязательного личного инструктажа врачом.

Автором разработана и апробирована стандартизированная схема подготовки (белковая диета 5 дней + слабительные + спазмолитики + пеногасители + традиционный лаваж). В проспективном контролируемом исследовании (50 пациентов по схеме, 50 – ретроспективный контроль,

сопоставлены методом PSM) доказано ее преимущество: доля отличной и хорошей подготовки (7–9 баллов по Бостонской шкале) составила 94,0% против 68,0% в контроле (p=0,002), а частота неудовлетворительной подготовки (0–5 баллов) – 0% против 16,0% (p=0,006).

Автором впервые продемонстрировано, что стандартизированная схема достоверно повышает выявляемость полипов (PDR): 46% против 22% (p=0,019), что имеет прямое клиническое значение для скрининга колоректального рака. Безопасность схемы подтверждена отсутствием клинически значимых изменений биохимических показателей (калий, натрий, глюкоза, креатинин, АЛТ, АСТ) – лишь статистически незначимое снижение калия в пределах референсных значений.

Практическая значимость исследования

Разработанная стандартизированная схема подготовки готова к непосредственному внедрению в работу поликлиник, стационаров и эндоскопических отделений. Она проста, воспроизводима и не требует дополнительного дорогостоящего оборудования.

Выявленные факторы риска (операции на ЖКТ в анамнезе, физический труд, нарушения режима приема) позволяют сформировать группы повышенного внимания для индивидуального инструктажа, что может снизить долю повторных колоноскопий.

Подтвержденная безопасность и хорошая переносимость схемы (частота побочных эффектов не отличалась от контроля: 28% против 24%, p=0,8) делают ее пригодной для широкого амбулаторного применения, включая пациентов пожилого возраста и с коморбидной патологией.

Результаты работы уже используются в практике ФГБУ «НМИЦ колопроктологии им. А.Н. Рыжих» Минздрава России, что подтверждено актом внедрения.

Достоверность полученных результатов

Достоверность обеспечена достаточным объемом клинического материала (ретроспективная фаза – 809 пациентов, проспективная – 50 + 50), применением современных методов статистической обработки (логистическая регрессия, U-критерий Манна-Уитни, точный критерий Фишера), использованием валидизированной Бостонской шкалы оценки качества подготовки, а также лабораторным контролем биохимических показателей. Дизайн исследования последователен. Все выводы и практические рекомендации логически вытекают из полученных результатов и соответствуют цели и задачам работы.

Значение полученных соискателем результатов исследования

Результаты диссертационной работы применяются в клинической практике отделения эндоскопической диагностики и хирургии ФГБУ «НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России, в работе эндоскопического отделения 123КБ ФГБУ ФНКЦ ФХМ ФМБА им. Ю.М. Лопухина России, г. Москва, а также внедрены на кафедре эндоскопии МНИОИ ИМЕНИ П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.

Замечания по диссертации

При общей положительной оценке диссертационной работы следует отметить ряд замечаний и вопросов, имеющих преимущественно дискуссионный характер. В работе показано достоверное повышение выявляемости полипов (PDR) при использовании разработанной стандартизированной схемы подготовки. Вместе с тем в диссертации не приводится детальный анализ морфологической структуры выявленных полипов (аденоматозные, гиперпластические и др.), что могло бы дополнительно уточнить клиническую значимость полученных результатов. В проспективной части исследования объем выборки составил 100 пациентов

(50 в основной и 50 в контрольной группах). В дальнейшем представляется целесообразным проведение многоцентровых исследований с большим числом наблюдений для окончательной валидации предложенной схемы подготовки.

Отмеченные замечания не носят принципиального характера, не снижают научной и практической значимости проведенного исследования и не влияют на общую положительную оценку диссертационной работы.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты диссертационного исследования Восканян А.С. рекомендуется внедрить в практическую работу эндоскопических, хирургических и колопроктологических отделений многопрофильных стационаров, а также в систему амбулаторно-поликлинической помощи при подготовке пациентов к скрининговой и диагностической колоноскопии. Разработанную стандартизированную схему целесообразно включить в программы обучения врачей (эндоскопистов, хирургов, терапевтов) на циклах повышения квалификации и профессиональной переподготовки. Отдельные положения работы могут быть использованы для создания клинических рекомендаций на национальном уровне.

Публикации и апробация работы

По теме диссертации автором опубликовано 5 печатных работ, из них 4 – в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК РФ. Основные результаты доложены и обсуждены на расширенном заседании ученого совета ФГБУ «НМИЦ колопроктологии им. А.Н. Рыжих» (04.03.2026). Диссертационное исследование одобрено локальным независимым этическим комитетом (19.10.2023). Автореферат полностью отражает содержание диссертации и оформлен в соответствии с требованиями.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Диссертационная работа соответствует паспорту специальности 3.1.9. Хирургия, а именно пункту 2: «разработка и усовершенствование методов диагностики и предупреждения хирургических заболеваний».

Заключение

Диссертационная работа Восканян Анны Сергеевны на тему «Стандартизация схемы подготовки пациентов к колоноскопии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является завершенной, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи – улучшения качества подготовки толстой кишки к эндоскопическим исследованиям, что имеет существенное значение для повышения эффективности диагностики и профилактики колоректального рака.

По актуальности, научной новизне, практической значимости, объему и методическому уровню диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (в действующей редакции постановления Правительства Российской Федерации), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Восканян Анна Сергеевна, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Автореферат соответствует содержанию диссертации, полностью отражает цель и задачи исследования, анализируемый материал, методы исследования, выводы и практические рекомендации.

Ведущая организация подтверждает, что соискатель не является ее сотрудником и не имеет совместных научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе ведущей организации.

Диссертационная работа и отзыв обсуждены и одобрены на заседании отдела эндоскопии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы», протокол № 1 от «09» июня 2026 года.

Заведующий отделом эндоскопии
ГБУЗ МКНЦ имени А. С. Логинова ДЗМ,
доктор медицинских наук Кирилл Вячеславович Шишин

«09» июня 2026 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы»

Адрес: 111123, г. Москва, шоссе Энтузиастов, д. 86, стр. 6.
Тел. +7(495) 304-30-35 (1414), e-mail: info@mknc.ru
сайт: https://www.mknc.ru/

Подпись доктора медицинских наук Шишина Кирилла Вячеславовича заверяю.

Ученый секретарь
ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,
кандидат медицинских наук Татьяна Александровна Косачева

«Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы» МОСКВА