

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Иоппы Е.А. «Роль перфузионной компьютерной томографии в диагностическом алгоритме у больных диффузными заболеваниями печени», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.25. Лучевая диагностика (медицинские науки)

Актуальность темы исследования. Проблема диффузных заболеваний печени (ДЗП) является актуальной в современной гастроэнтерологии. Объективное знание о стадии фиброза печени служит определяющим положением для оценки дальнейшего темпа прогрессирования диффузной патологии. За последнее время сохраняется тенденция повышенного интереса к диагностике фиброза, где рекомендуется лимитирующий подход к выполнению инвазивной «эталонной» процедуры - биопсии, а также многостороннего совершенствования неинвазивных методов диагностики - ультразвукового и томографического методов визуализации.

Ключевым аспектом в формировании фиброза печени и его диагностике является не только данные о процессах ремоделирования за счет соединительной ткани, но и параллельно происходящая трансформация кровотока. В настоящее время для оценки кровотока актуальны перфузионные методики – в частности перфузионная компьютерная томография (ПКТ). Данная функциональная методика способна повысить диагностику фиброзных изменений печени путем оценки перфузионных показателей кровотока. Еще одним значимым моментом в понимании процессов фиброгенеза является то, что эволюция фиброза — это не только прогрессирование вплоть до цирроза, но противоположный ему процесс – регресс соединительной ткани. На данный момент диагностические возможности ПКТ на этапе потенциального обратного развития фиброза полностью не изучены.

В связи с этим цель настоящего научного исследования, направленная на повышение диагностики фиброзных изменений с помощью интегрирования ПКТ в диагностический алгоритм у пациентов с ДЗП, является актуальной задачей современной клинической медицины и лучевой диагностики.

Научная новизна диссертационной работы Иоппы Е.А. бесспорна.

В данном диссертационном исследовании, как следует из автореферата, установлено, что перфузионный показатель скорости кровотока (BF) является маркером положительных динамических изменений кровотока и косвенного отсутствия прогресса фиброзных изменений печени у больных хроническим вирусным гепатитом С после проведения противовирусной терапии.

На основании установленного перфузионного показателя скорости кровотока (BF) разработан диагностический алгоритм, направленный на повышение диагностики

умеренных стадий фиброза, что делает данное исследование практически ориентированным.

Впервые, базируясь на анализе диагностических возможностей перфузионной компьютерной томографии в оценке гемодинамических изменений, возникающих на разных стадиях фиброза у больных диффузными заболеваниями печени, получены новые данные, открывающие широкие перспективы для оптимизации диагностики и лечебных стратегий ДЗП.

Практическая и теоретическая значимость. Полученные результаты имеют высокую практическую значимость, определяющуюся оптимизированным диагностическим алгоритмом с помощью интегрирования ПКТ, позволяющая повысить диагностику умеренных стадий фиброза печени, что в будущем повлияет на стратегию персонализированного лечения. Автором предложено использовать ПКТ в качестве дополнительной модальности для оценки динамики фиброзных изменений после проведенной противовирусной терапии.

В автореферате также представлены результаты исследованных взаимосвязей перфузионных и клинико-лабораторных данных, а также показателей перфузии и ультразвуковой эластографии, которые подтверждают всесторонние функциональные изменения печени, возникающие у больных ДЗП. оставила

Объем исследований, уровень их методического обеспечения высоки, соответствуют конкретно поставленным цели и задачам. Цель и задачи исследования сформулированы грамотно. Положения, выносимые на защиту, сформулированы корректно и отражают основные положения диссертационной работы.

Выводы диссертации убедительно аргументированы и представлены в соответствующих разделах работы, обосновываются результатами собственных исследований. Список опубликованных работ соответствует теме проведенного исследования.

Судя по содержанию автореферата, личный вклад автора в выполнение научной работы несомненен.

Автореферат по своей структуре и содержанию соответствуют требованиям к оформлению, установленным Министерством науки и высшего образования Российской Федерации, а также национальному стандарту Российской Федерации ГОСТ Р 7.0.11-2011.

Существенных замечаний к оформлению и содержанию автореферата нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исходя из анализа автореферата следует заключить, что диссертационная работа Иоппы Елизаветы Алексеевны на тему «Роль перфузионной компьютерной томографии в

диагностическом алгоритме у больных диффузными заболеваниями печени» является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная научно-практическая задача лучевой диагностики, касающаяся повышения точности диагностики фиброзных изменений у больных диффузной патологией печени. Диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 (ред. от 16.10.2024 г. №1382), а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.25. Лучевая диагностика (медицинские науки).

Ведущий научный сотрудник лаборатории нейрососудистой патологии отдела клинической кардиологии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, доктор медицинских наук

Семенов Станислав Евгеньевич

Подпись д.м.н., Семенова С.Е. заверяю.
Ученый секретарь ФГБНУ «НИИ КПССЗ», к.м.н.

Казанчик Яна Владимировна

18 мая 2026 г.



Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации
630002, Кемеровская область, г. Кемерово, бульвар имени академика Л.С. Барбараша, стр.6.
тел. 8-3842-34-51-66; e-mail: reception@kemcardio.ru;
web-сайт: <http://www.kemcardio.ru>.