

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель начальника

Военно-медицинской академии

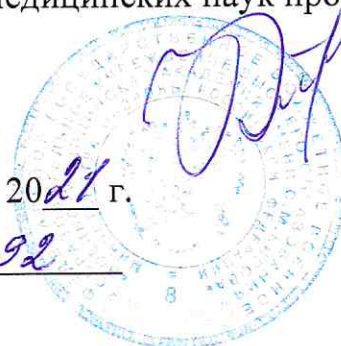
по учебной и научной работе

доктор медицинских наук профессор

Б.Н. Котив

«23» 04 2021 г.

рег. № 4/16/392



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Суховой Марины Борисовны на тему: «Этиопатофизиологическое обоснование и прогноз эффективности хирургического лечения пациентов с острой массивной тромбозомболией легочной артерии по данным мультиспиральной компьютерной томографии», представленной к защите на соискание степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия

Актуальность темы выполненной работы и её связь с соответствующими отраслями науки и (практической деятельности)

Тромбозомболия легочной артерии (ТЭЛА) остается актуальной интернациональной, междисциплинарной медико-социальной проблемой за счет ежегодного увеличения случаев и доли массивной формы ТЭЛА с высокой летальностью. Увеличение факторов, провоцирующих венозные тромбозомболические осложнения, связано с ростом и многообразием числа заболеваний, сопровождающихся изменением реологии крови. Прогрессивный рост числа онкологических заболеваний, увеличение числа лиц с плохо

контролируемыми метаболическими нарушениями (в частности, сахарным диабетом, липидемией), а также отягощенные социальные факторы, включающие прогрессивное снижение двигательной активности населения, неконтролируемый прием лечебных препаратов (включая гормональные), рост внутривенной наркомании влекут за собой увеличение случаев эмболии среди лиц молодого и среднего возрастов, а также беременных женщин, ежегодно повышая социальный аспект заболевания.

Молниеносность течения эмболии легочной артерии требует особо строгого подхода к полноте диагностики заболевания, а изменение лечебной тактики за счет возрастающей востребованности хирургических методов лечения приводит к необходимости переработки стратегии и тактики лучевого обследования при острой эмболии легочной артерии. Диагноз и лечение легочной эмболии требуют междисциплинарного подхода, сочетающего хирургические и лучевые специальности. Успех хирургического лечения ТЭЛА напрямую зависит от полноты и быстроты дооперационной МСКТ-диагностики, в частности от качества анализа внутрилегочной и внутрисердечной гемодинамики.

В современном мире основным методом диагностики ТЭЛА является метод компьютерной томографии, возможности которого постоянно расширяются. Рост значимости метода МСКТ в случае острой массивной эмболии легочной артерии формирует новые диагностические направления – определение объективных МСКТ-маркеров правожелудочковой дисфункции и поиск новых, ранее не учитываемых, МСКТ-параметров ангиографической тяжести эмболической нагрузки.

Таким образом, тема диссертационного исследования представляет собой значимую научную проблему и является актуальной.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научные положения, выводы и рекомендации диссертационной работы

Суховой М.Б. базируются на большом клиническом материале, включающем результаты общеклинического, инструментального и компьютерно-томографического обследования 1015 пациентов с острой массивной тромбоэмболией легочной артерии, из которых 147 были отобраны на проведение экстренного оперативного вмешательства.

Научная новизна исследования заключается в том, что автором впервые дано патофизиологическое обоснование влияния объема сохраненного артериального легочного кровотока и ангиографической массивности тромбоэмболии на результаты экстренного хирургического вмешательства. Доказано, что наибольшее статистическое постоянство для анализа ангиографической тяжести острой массивной тромбоэмболии легочной артерии продемонстрировал МСКТ-параметр «объем периферического артериального легочного кровотока» (количество сегментарных ветвей легочной артерии с сохраненным кровотоком), согласно полученным результатам являющийся основным прогностическим критерием класса интраоперационных осложнений. Автором установлено, что риски осложнений перигоспитального периода хирургического лечения обусловлены редукцией периферического артериального легочного русла, характеризующейся при МСКТ меньшим числом контрастированных сегментарных ветвей легочной артерии.

На основании МСКТ-параметров впервые разработана объективная методика расчета давления в легочной артерии, как одного из основных показателей перегрузки правых камер сердца. Также, в ходе анализа ряда параметров перегрузки правых камер сердца у пациентов с острой массивной тромбоэмболией легочной артерии наибольшее статистическое постоянство продемонстрировал МСКТ-параметр «диаметр непарной вены». Представлена формула расчета среднего давления в легочной артерии по величине диаметра непарной вены на уровне ее впадения в верхнюю полую вену, позволяющая усовершенствовать оценку гемодинамической значимости острой массивной ТЭЛА.

Выявленные в ходе диссертационной работы взаимосвязи позволили сформировать индивидуальный опорный дооперационный МСКТ-статус пациента острой массивной ТЭЛА и определить новые МСКТ-критерии отбора пациентов на оперативное лечение, что снизило риски и качественно изменило подход к хирургической составляющей лечения острой массивной ТЭЛА.

На основе полученных в ходе диссертационной работы данных впервые в отечественной практике дана комплексная клиническая и МСКТ-ангиографическая оценка непосредственных и отдаленных результатов экстренного хирургического лечения острой массивной ТЭЛА, подтвердившая эффективность внедрения в алгоритм диагностики опорного дооперационного МСКТ-статуса пациентов с данной патологией.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов

Полученные автором данные имеют высокую значимость для науки и практической деятельности, поскольку позволяют значительно дополнить представления о лучевых критериях острой массивной тромбоэмболии легочной артерии за счет пересмотра имеющихся и внедрения новых МСКТ параметров ангиографической и гемодинамической тяжести.

Разработанный автором пошаговый алгоритм дооперационной МСКТ-диагностики с определением индивидуального опорного МСКТ-статуса пациента острой массивной ТЭЛА, позволяет стратифицировать риски, стандартизировать и персонализировать отбор пациентов на хирургическое лечение ТЭЛА.

Предложенная по результатам исследования методика объективного анализа давления в легочной артерии на основании МСКТ-критериев позволяет стандартизировать подход к оценке гемодинамической значимости эмболической перегрузки артериального легочного русла, что является новым аспектом кардиохирургической и торакальной диагностики.

Практические рекомендации, предложенные автором, целесообразны к применению в отделениях лучевой диагностики, а также лечебных учреждениях, оказывающих медицинскую помощь больным с острой ТЭЛА.

Основное содержание диссертации представлено в 30 научных работах, из них 17 – в изданиях, рекомендованных Перечнем ВАК Министерства науки и высшего образования РФ. Получена приоритетная справка Федеральной службы по защите государственной собственности о выдаче патента Российской Федерации на изобретение от 14.11.2019 г., регистрационный номер 2019136650.

Структура и содержание работы

Диссертация написана и оформлена в традиционном стиле в соответствии с ГОСТ Р 7.0.11-2011 (Москва, Стандартинформ, 2012) и содержит все необходимые разделы (введение, обзор литературы, главу, представляющую материалы и методы исследования, основную часть, включающую результаты собственных исследований, обсуждение полученных результатов, заключение, выводы, практические рекомендации, списки литературы и сокращений, приложения).

Диссертация изложена на 240 страницах машинописного текста, содержит 22 таблицу, иллюстрирована 61 рисунком. Библиографический указатель включает 280 источников: 68 отечественных и 212 иностранных.

Выводы и практические рекомендации диссертационной работы обоснованы, соответствуют поставленной цели и задачам, свидетельствуя о научно-обоснованных и доказанных положениях, выносимых на защиту. Совокупность полученных сведений можно квалифицировать, как решение важной научной проблемы, имеющей существенное значение для лучевой диагностики в сердечно-сосудистой хирургии и кардиохирургии.

Автореферат диссертации полностью отражает основные наиболее важные положения диссертации, дает представление о проделанной работе, содержит в кратком виде всю необходимую информацию, характеризующую полученные в процессе исследования результаты, положения и выводы. Основные положения

диссертации представлены на ведущих отечественных, в том числе с зарубежным участием, научно-практических конференциях и съездах по актуальным вопросам лучевой диагностики. Опубликованные работы отражают основное содержание диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты исследования внедрены в практическую работу ГБУЗ НО «Специализированная кардиохирургическая клиническая больница им. академика Б.А. Королева г. Нижнего Новгорода» Министерства здравоохранения Российской Федерации (603250, г. Нижний Новгород, ул. Ванеева, д. 209; тел. +7 (831) 262-13-21; e-mail: mail@skkbnn.ru); многопрофильной медицинской клиники ООО «Имидж-ЛАБ» г. Нижнего Новгорода (603163, г. Нижний Новгород, Казанское шоссе, д. 7, к. 1; тел. +7 (931) 200-00-50; e-mail: istomat@yandex.ru).

Полученные данные используются в образовательном процессе в ФГБУ «Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой» РАН (197376, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Павлова, д. 9; тел. +7 (812) 670-76-75; e-mail: office@ihb.spb.ru); Института биологии и биомедицины ФГАОУ ВО Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского» (603950, г. Нижний Новгород, пр. Гагарина, д. 23; тел. +7 (813) 462-30-85; e-mail: unn@unn.ru); института медицинского образования ФГБОУ ВО «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого» Министерства здравоохранения Российской Федерации (173003, г. Великий Новгород, ул. Большая Санкт-Петербургская, д. 41; тел. +7 (8162) 97-45-58; e-mail: novsu@novsu.ru).

Основные положения диссертационной работы, ее результаты и выводы рекомендуется широко использовать в практической деятельности лечебных учреждений, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим с огнестрельной

травмой, а также в образовательной деятельности кафедр лучевой диагностики высших учебных медицинских заведений и национальных медицинских центров.

Отдельные результаты и выводы диссертационной работы рекомендованы для внедрения в ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Минобороны России, 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6, тел. (812) 667-71-18, официальный сайт: <http://vmeda.mil.ru>, адрес электронной почты: vmeda-nio@mil.ru

Замечания к работе

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Суховой М.Б. нет. Имеющиеся недостатки в оформлении, орфографические ошибки и стилистические неточности не влияют на качество работы и выводы, вытекающие из нее. Имеются дискуссионные вопросы, на которые хотелось бы получить от соискателя ответы:

1. На Ваш взгляд, каковы перспективы применения результатов Вашей работы в комплексном подходе к выбору тактики лечения больных с ТЭЛА?
2. Исходя из Вашего опыта, отмечались ли какие-либо взаимосвязи между выявленными изменениями при первичном обследовании и повторными эпизодами тромбоэмболии в послеоперационном периоде?

Заключение

Диссертация Суховой Марины Борисовны на тему: «Этиопатофизиологическое обоснование и прогноз эффективности хирургического лечения пациентов с острой массивной тромбоэмболией легочной артерии по данным мультиспиральной компьютерной томографии», представленная к защите на соискание степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании

выполненных автором исследований осуществлено новое решение актуальной для лучевой диагностики научно-практической проблемы по оптимизации диагностики острой массивной тромбоэмболии легочной артерии на дооперационном этапе.

По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор достоин присуждения искомой степени по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

Отзыв на диссертацию обсужден и одобрен на заседании кафедры рентгенологии и радиологии с курсом ультразвуковой диагностики ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова», протокол № 22 от 21 апреля 2021 года.

Начальник кафедры (рентгенологии и радиологии с курсом ультразвуковой диагностики) ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Минобороны России, главный специалист по лучевой диагностике Минобороны России, доктор медицинских наук, доцент

Железняк Игорь Сергеевич

194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д.6

тел. (812) 292-33-47

e-mail: rentgenvma@mail.ru

