

О Т З Ы В ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертацию Суховой Марины Борисовны на тему «Этиопатофизиологическое обоснование и прогноз эффективности хирургического лечения пациентов с острой массивной тромбоэмболией легочной артерии по данным мультиспиральной компьютерной томографии», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.13 - лучевая диагностика и лучевая терапия.

Актуальность темы исследования

Несмотря на достигнутые за последнее десятилетие успехи в профилактике и лечении тромбоэмболии легочной артерии, заболевание по-прежнему занимает ведущие позиции в структуре смертности, являясь малоуправляемым состоянием с тяжелым клиническим течением и высокими рисками летальности.

Использование хирургических методов стало новой страницей в лечении ТЭЛА. Известно, что успех тромбоэмболэктомии является залогом быстрого регресса заболевания с оптимальными непосредственными результатами. Не подлежит сомнению и то, что метод мультиспиральной компьютерной томографии практически полностью заменил иные методы диагностики ТЭЛА. Спектр возможностей МСКТ ежегодно расширяется, позволяя кроме статических и размерных характеристик использовать метод и для функциональной оценки сердца.

До недавнего времени ангиографическая массивность ТЭЛА играла ключевую роль в определении тяжести тромбообструкции и большинство научных работ посвящено именно этой теме. Однако в последние годы меняется подход к оценке тяжести за счет увеличения случаев кардиохирургической помощи в случае острой массивной ТЭЛА.

Увеличивается степень значимости состоятельности периферического артериального легочного кровотока и гемодинамической перегрузки на дооперационном этапе.

Важно подчеркнуть, что в своей диссертационной работе автор впервые поднимает вопросы комбинированной оценки МСКТ-параметров острой массивной ТЭЛА; вводит в алгоритм дооперационной оценки новые ранее не учитываемые МСКТ-показатели, предлагая методику расчета количественных значений среднего давления в легочной артерии на основании данных МСКТ.

Своими результатами автор доказывает, что только одномоментная объективная МСКТ-оценка ангиографической массивности, объема сохраненного артериального легочного кровотока и степени перегрузки правых камер сердца, позволяет определить как истинную тяжесть тромбоэмболического поражения, так и прогноз оперативного лечения ТЭЛА на этапе подготовки к экстренной тромбоэмболэктомии, что становится новым

необходимым диагностическим направлением торакальной и кардиохирургической визуализации и легло в основу диссертационного исследования Суховой Марины Борисовны.

Ценность для науки и практики выводов и рекомендаций, вытекающих из диссертационного исследования

Характеризуя новизну исследования, следует отметить, что это первая работа, в которой научно обоснован и реализован на практике принцип дифференцированного подхода к выбору хирургического метода лечения с позиции комплексной МСКТ-диагностики, дано этиопатофизиологическое обоснование влияния новых МСКТ-параметров на результаты экстренного хирургического вмешательства. Автором впервые разработана методика расчета давления в легочной артерии на основании МСКТ-параметров и определены новые, ранее не учитываемые, объективные МСКТ-показатели перегрузки правых камер сердца.

Выявленные в ходе диссертационной работы взаимосвязи впервые позволили сформировать индивидуальный опорный дооперационный МСКТ-статус пациента с острой массивной ТЭЛА, пошаговый алгоритм оценки которого позволяет стратифицировать риски экстренного хирургического лечения острой массивной ТЭЛА.

Реализация и апробация результатов исследования.

Результаты диссертации представлены в 30 печатных работах, из них 17 статей – в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК, 5 работ из списка Scopus, 1 глава в коллективной монографии; 1 глава в руководстве для врачей; получена приоритетная справка ФГБУ Федеральная служба по интеллектуальной собственности ФИПС о выдачи патента Российской Федерации на изобретение от 14.11.2019.

Результаты диссертационной работы доложены в виде устных докладов на основных Российских и международных конференциях, вошли в учебные материалы Федерального государственного бюджетного учреждения науки Институт мозга человека им. Н.П. Бехтерева Российской академии наук, г. Санкт-Петербург; в учебно-научном процессе Института биологии и биомедицины Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования "Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского" (ННГУ), г. Нижний Новгород; в образовательных программах института медицинского образования Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Великий Новгород. Внедрены в практическую деятельность ГБУЗ НО «Специализированная кардиохирургическая клиническая больница им. академика Б.А. Королева г. Нижнего

Новгорода» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Нижний Новгород; многопрофильной медицинской клинике ООО «Имидж-ЛАБ» г. Нижнего Новгорода.

Структура и содержание диссертации.

Диссертация написана по общепринятой схеме и состоит из введения, обзора литературы, шести глав собственных наблюдений, обсуждения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

Во введение к диссертации четко обоснована актуальность исследования, сформулирована его цель и определены задачи, требующие решения.

В обзоре литературы достаточно полно представлены данные об этиологии, патофизиологии, патологической анатомии тромбоза легочной артерии, современные взгляды авторов на проблемы диагностики и лечения больных ТЭЛА. Однако, это не просто констатация фактов, а всесторонний анализ представленных в литературе сведений, который дал возможность автору выявить круг нерешенных проблем и доказать необходимость их детального изучения. Особое внимание уделено возможностям лучевой диагностики острой массивной ТЭЛА. Автор кратко приводит исторические сведения и факты того, как с накоплением клинического опыта менялось отношение лучевых диагностов, хирургов и кардиологов к хирургическим методам лечения острой массивной ТЭЛА, более подробно описывает методы и результаты лечения.

Во второй главе дана подробная характеристика собственных наблюдений и методов исследования. Широкий спектр использованных возможностей МСКТ-диагностики, диагностических тестов, точное следование методикам МСКТ-исследования, современный уровень статистического анализа результатов свидетельствует об объективности и достоверности полученных данных.

В третьей главе автор представляет результаты пилотного проекта исследования, основной целью которого стало определение МСКТ-параметров, оказывающих влияние на результат оперативного лечения. Для выполнения поставленной задачи был разработан и внедрен пошаговый алгоритм отбора пациентов, которые с большей вероятностью, безопасно и эффективно ответят на хирургическое вмешательство, что стало базисом для последующего расширенного анализа основного этапа исследования. Выявленные взаимосвязи позволили сформировать новый опорный дооперационный МСКТ-статус пациента острой массивной ТЭЛА. Последний был внедрен в алгоритм предоперационной диагностики пациентов на втором, основном, этапе исследования.

Четвертая глава посвящена описанию результатов когортного клинического исследования – второго (основного) этапа работы.

Дополнительно в ходе основного этапа исследования определены новые МСКТ-показатели перегрузки правых камер сердца. Предложена методика расчета давления в лёгочной артерии на основании МСКТ-параметра – диаметра непарной вены. Проведена оценка осложнений периоперационного периода, включающий анализ интраоперационных осложнений по классификации Satava от 2005 года и послеоперационных осложнений по классификации Accordion, модифицированной в 2009г.

В ходе третьего этапа исследования изучены отдаленные результаты хирургического лечения, срок наблюдения составил от 1 месяца до 7 лет.

Завершением работы стал расширенный статистический анализ результатов пилотного и основного этапов исследования, который подтвердил полученные результаты и позволил рекомендовать их к практическому использованию. Обсуждение результатов исследования позволяет оценить место работы в современном спектре научных исследований, посвящённых данной тематике, и подтвердить значимую новизну, актуальность и оригинальность представленной работы.

Диссертационная работа наглядно иллюстрирована (содержит 22 таблицы и 61 рисунок), результаты статистического анализа представлены в виде графических диаграмм и схем. Завершающие главы - обсуждение, выводы и практические результаты. Список литературы, включает 280 источников, в том числе 68 отечественных и 212 иностранных авторов.

Диссертационная работа Суховой М.Б. выполнена на высоком научном уровне. Актуальность исследования, научная новизна и практическая значимость не вызывают сомнения. Выводы и практические рекомендации, обоснованы, логически связаны с задачами, вытекают из содержания работы и не вызывают возражений.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Личный вклад соискателя в разработку научной проблемы несомненен. Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации.

Заключение


Диссертация Суховой Марины Борисовны «Этиопатофизиологическое обоснование и прогноз эффективности хирургического лечения пациентов с острой массивной тромбоэмболией легочной артерии по данным мультиспиральной компьютерной томографии» является законченным научным исследованием, в котором успешно решена важная научно-практическая задача комплексного изучения, разработки и определения дооперационных МСКТ-параметров для этиопатофизиологической оценки и прогнозирования результатов экстренного хирургического лечения острой массивной тромбоэмболии легочной артерии.

Актуальность темы, объем клинического материала, новизна полученных результатов, а также практическая значимость работы соответствуют требованиям п.9

Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016г. № 335, от 02 августа 2016г. №748, от 29 мая 2017г. № 650, от 28 августа 2017г. № 1024 и от 01 октября 2018 г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а сам автор, Сухова Марина Борисовна, достойна присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.13 – «лучевая диагностика, лучевая терапия.

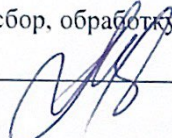
Официальный оппонент:

доктор медицинских наук (14.01.13), заведующий кафедрой лучевой диагностики факультета усовершенствования врачей, руководитель рентгенологического отдела Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области "Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского"


_____ Вишнякова Мария Валентиновна

08 04 2021г.

Даю согласие на сбор, обработку и хранение персональных данных

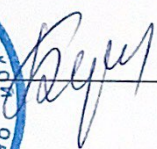

_____ Вишнякова Мария Валентиновна

Подлинность подписи Марии Валентиновны Вишняковой заверяю

Ученый секретарь ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского

Д.м.н., профессор




_____ (Берестень Н.Ф.)

Адрес организации: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области "Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского" (ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского)
129110 г. Москва, ул. Щепкина 61/2, корпус 1. Телефон 8 (495)6845763
Адрес электронной почты: moniki@monikiweb.ru