

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук Медведевой Бэлы Михайловны на диссертационную работу Терновой Екатерины Сергеевны на тему: «Роль компьютерной томографии в определении тактики лечения у пациентов с нейробластомой» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.25. Лучевая диагностика

Актуальность выбранной темы.

Тема диссертационной работы «Роль компьютерной томографии в определении тактики лечения у пациентов с нейробластомой» является актуальной на сегодняшний день, так как большинство пациентов с нейробластомой являются пациенты младшего детского возраста.

С целью обеспечения оптимального лечения каждого пациента с нейробластомой необходимо классифицировать на группы риска: низкую, промежуточную и высокую, для определения прогноза заболевания и интенсивности лечения.

Учитывая эмбриональное происхождение нейробластомы, данная опухоль чаще всего локализуется в области надпочечников и ганглиев симпатического нервного ствола, вовлекает жизненно важные органы и сосуды, что в свою очередь может приводить к сложностям при проведении хирургического этапа лечения данных пациентов. В связи с этим, разработка предоперационной системы стадирования пациентов, позволяющая классифицировать пациентов до проведения хирургического этапа лечения по данным лучевого метода исследования, как компьютерная томография с контрастным усилением, является значимой и актуальной проблемой на современном этапе.

Данная классификация основана на хирургических факторах риска, выявляемых по данным визуализации (IDRF), каждый из которых позволяет прогнозировать возможные риски при проведении хирургического этапа лечения, а также влиять на время проведения хирургического вмешательства индивидуально у каждого пациента с нейробластомой.

Степень обоснования научных положений, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Диссертационная работа Терновая Екатерины Сергеевны основана на анализе клинических данных, данных лучевых исследований 89 пациентов с диагнозом нейробластома. Достоверность результатов подтверждена гистологическим исследованием в каждом случае.

Основные положения диссертации могут быть использованы в практической деятельности врачей лучевой диагностики при диагностике и оформлении протокола исследования пациентов с нейробластомой.

Полученные результаты исследования внедрены в учебный процесс в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов.

Научная новизна исследования состоит в том, что автором детально изучены особенности лучевой семиотики нейробластомы отдельно у каждой группы риска пациентов, определены рентгенологические признаки и частота каждого фактора риска, а также проведён анализ динамики образования по данным компьютерной томографии с контрастным усилением на фоне неoadьювантного лечения.

В результате научного исследования получены статистически достоверные результаты встречаемости образования и факторов риска IDRF в разных группах риска пациентов с нейробластомой. Определена зависимость наличия факторов риска и времени и объема хирургического вмешательства. Во всех случаях получена гистологическая верификация опухоли.

Значение для науки и практики, полученных автором результатов.

Ценность для науки и практики выводов и рекомендаций, вытекающих из диссертационного исследования, заключается в обосновании необходимости оценки факторов риска IDRF у каждого пациента с нейробластомой, а также в

установлении предоперационной стадии заболевания по данным компьютерной томографии при первичном КТ-исследовании, что позволит повысить качество и эффективность лучевой диагностики.

Автором убедительно доказана высокая значимость диагностики факторов риска IDRF на первичном этапе и в ходе динамического наблюдения, влияющих на выбор оптимального времени и объема хирургического вмешательства. Внедрённый протокол исследования позволит оптимизировать систему оказания медицинской помощи пациентам с нейробластомой обеспечивая риск-адаптированный мультидисциплинарный подход в лечении детей с нейробластомой.

Соответствие диссертации паспорту специальности.

По теме, методам научного исследования, а также предложенным научным положениям представленная научно-исследовательская работа соответствует паспорту научной специальности 3.1.25. Лучевая диагностика, пунктам 2, 3, 5, 8, 10.

Полнота освещения результатов диссертации в печати. Количество публикаций в журналах из Перечня Сеченовского Университета/ВАК РФ и индексируемых в международных базах данных.

По результатам исследования автором опубликовано 5 печатных работ, в том числе 1 научная статья в журнале, включенном в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук; 3 статьи в научных изданиях, включенных в международную индексируемую базу данных Scopus; 1 научная статья – в иных изданиях.

Характеристика структуры диссертации и оценка содержания диссертации.

Диссертация Терновой Екатерины Сергеевны изложена на 135 страницах машинописного текста, состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка

литературы, содержащего 135 источника, из них 22 отечественных и 113 иностранных. Диссертация включает в себя 34 рисунка, 26 таблиц.

Во введении автор широко аргументирует актуальность проведённой работы, чётко формулирует цель и поставленные задачи.

В обзоре литературы, который является первой главой, автором подробно освещены современные данные о существующих классификациях нейробластом, обозначены затруднения существующих систем стадирования в прогнозировании возможных внутриоперационных рисков и унификации данным между различными медицинскими центрами и возможности их решения путем использования данных компьютерной томографии в предоперационном стадировании.

Во второй главе автором подробно описан дизайн проведённого исследования, используемые методы лучевой диагностики и их параметры. Дана подробная характеристика групп пациентов, основанная на возрасте и поле и группы риска каждого пациента.

В третьей главе автором подробно описана методика проведения лучевого исследования нейробластом у детей, определение стадии по данным КТ, методика диагностики каждого фактора риска IDRФ, оценка динамики факторов риска и первичного образования на фоне неoadьювантной терапии. В данной главе автором детально проанализированы влияние факторов риска IDRФ на время и объем проведения хирургического этапа лечения.

В четвёртой главе автором проводится анализ полученных данных в ходе проведения компьютерной томографии с контрастным усилением у пациентов с нейробластомой. Раскрыты возможности лучевой диагностики во влиянии на выбор тактики лечения пациентов и обеспечения риск-адаптированного подхода в лечении пациентов с нейробластомой.

В практических рекомендациях в заключение автор обсуждает полученные в ходе исследования данные, систематизирует их и обобщает. Выводы диссертационной работы автором сформулированы чётко на основании поставленных в диссертационной работе задачах.

В практических рекомендациях автором отражены рекомендации по использованию полученных в ходе диссертационной работы результатов.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации.

Автореферат диссертации полностью отражает содержание диссертационной работы, в том числе соответствует основным положениям и выводам диссертации. Основные алгоритмы и схемы проведения лучевой диагностики подробно отражены в иллюстрациях.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.

Диссертационная работа проиллюстрирована практическими примерами пациентов из разных групп риска и продемонстрированы разные тактики лечения пациентов с нейробластомой в зависимости от данных визуализации, что важно для отрасли лучевой диагностики.

Выводы и практические рекомендации соответствуют результатам диссертационной работы. Список литературы оформлен в соответствии с требованиями действующего ГОСТа.

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями, отражает основное содержание диссертации, раскрывает основные положения, выносимые на защиту. В диссертационной работе имеются немногочисленные грамматические ошибки, которые не снижают общей положительной оценки научной и практической ценности работы.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Терновой Екатерины Сергеевны нет. Имеющиеся недостатки в оформлении орфографические ошибки и стилистические неточности не влияют на качество работы и выводы, вытекающие из нее.

Заключение:

Таким образом, диссертационная работа Терновой Екатерины Сергеевны на тему: «Роль компьютерной томографии в определении тактики лечения у пациентов с нейробластомой» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи – совершенствование лучевой диагностики и предоперационного стадирования нейробластом у детей, имеющей существенное значение для лучевой диагностики, что соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 06.06.2022 г. № 0692/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Терновая Екатерина Сергеевна, заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.25. Лучевая диагностика.

Официальный оппонент:

заведующая рентгенодиагностическим отделением
федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр
онкологии имени Н.Н. Блохина»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

д.м.н. Медведева Б.М.

Подпись Медведевой Бэлы Михайловны заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»

Минздрава России

06.09.2023г.

к.м.н. Кубасова И.Ю.

115522, г. Москва, Каширское шоссе 24

Тел.: +7 (499) 324-24-24, e-mail: info@ronc.ru

05 сентября 2023 г.

