

## ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

Доктора медицинских наук **Зеликович Елены Исааковны** на диссертационную работу Ализада Эльшада Эльдар оглы по теме «Лучевая диагностика и мониторинг холестеатомы» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.25. Лучевая диагностика.

### 1. Актуальность выбранной темы.

По данным научной литературы холестеатома височной кости является распространенным заболеванием, имеющим различный механизм формирования. Наиболее часто, в 24-63% холестеатома встречается на фоне хронического гнойного среднего отита. Помимо этого, существует посттравматическая холестеатома. У детей и взрослых может встречаться врожденная холестеатома, частота которой достигает 4-28%. Клиническая картина холестеатомы крайне многогранна и помимо воспалительных изменений в среднем ухе, которые встречаются не всегда, может манифестировать прогрессирующим снижением слуха, вестибулярными нарушениями, парезом лицевого нерва и такими внутричерепными осложнениями, как менингит, абсцесс головного мозга, синустромбоз. Клиническая картина заболевания далеко не всегда позволяет клиницисту заподозрить наличие холестеатомы.

Консервативного лечения холестеатомы не существует. Единственный способ лечения – хирургический. При этом рецидив и продолженный рост холестеатомы после операции по данным разных авторов составляет 10-40%.

Появление КТ и применением ее в ЛОР-клинике кардинально изменило ситуацию с диагностикой холестеатомы к лучшему. Деструктивные изменения в височной кости, являющиеся основным рентгенологическим симптомом холестеатомы, стало возможным выявлять на томограммах значительно раньше, чем на классических рентгенограммах. Однако прямого признака холестеатомы на КТ не существует. Мягкотканый субстрат, обусловленный её

наличием, не отличим от утолщенной слизистой оболочки, грануляций, гноя, рубцовых изменений и даже опухоли. Особую сложность представляет выявление рецидива холестеатомы в оперированном ухе. Новую страницу в диагностике холестеатомы открыло появление и развитие МРТ, основным преимуществом которой является возможность оценки характера мягких тканей. Совсем недавно единственным убедительным МР-признаком холестеатомы служило отсутствие накопления контраста в T1-ВИ, поскольку холестеатома лишена сосудов. Идущий на наших глазах прогресс в МРТ в последние годы предлагает новые режимы и протоколы исследований, в том числе, позволяющие еще более детально оценить характер мягкотканых изменений.

Вышеизложенные аспекты и обусловили выбор диссертантом **Ализада Эльшадом Эльдар оглы** актуальной темы научного исследования «Лучевая диагностика и мониторинг холестеатомы».

Целью диссертационной работы явилось совершенствование лучевой диагностики и мониторинга холестеатомы.

## **2. Степень обоснования научных положений, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Содержание работы полностью раскрывает заявленную тему. Задачи сформулированы четко, научные положения, выносимые на защиту корректно обоснованы полученными результатами и полностью соответствуют содержанию диссертационной работы. Материал научной работы полностью соответствует дизайну исследования, изложен логично.

Диссертационное исследование Ализада Эльшада Эльдар оглы состоит из 3 этапов. На первом этапе проводилась оценка эффективности диагностики холестеатомы по данным МСКТ. На втором этапе проводилась оценка эффективности МР-методов, были предложены 4 варианта протокола. На третьем этапе проводилось сравнение эффективности МСКТ и неэхопланарной диффузно-взвешенной МРТ. Все полученные данные

заносятся в специально разработанную электронную базу и подвергались статистической обработке. Для проведения работы, достижения цели и решения задач было обследовано 110 пациентов с холестеатомой височной кости. Из них мужчин – 60, женщин – 50. Пациенты детского возраста от 1 до 18 лет – 45 человек. Объём и методы диссертационной работы являются достаточными для формирования достоверных выводов.

Выводы и практически рекомендации обоснованы, логично следуют из полученных результатов исследования и соответствуют поставленным цели и задачам.

Результаты выполненной работы позволяют автору высказать мнение, что:

1. На дооперационном этапе обследование пациентов с подозрением на холестеатому должно осуществляться с помощью комплексной лучевой диагностики: МРТ с обязательным включением non-EPI DWI для анализа холестеатомного компонента и МСКТ для оценки состояния костных структур височной кости.
2. На послеоперационном этапе у пациентов с холестеатомой для выявления рецидива или продолженного роста наибольшей эффективностью обладает МРТ в режиме non-EPI DWI.
3. Автором предложен современный алгоритм послеоперационного мониторинга пациентов с холестеатомой.

### **3. Достоверность положений, выводов и рекомендаций.**

Степень достоверности диссертационной работы Ализада Эльшада Эльдар оглы определяется достаточным объёмом выборки наблюдаемых больных, использованием современных лучевых и статистических методов.

Полученные результаты тщательно проанализированы автором.

Выводы и практические рекомендации обоснованы, логично следуют из полученных результатов исследования и соответствуют поставленным цели и задачам.

#### **4. Научная новизна и практическая значимость.**

Научная новизна и практическая значимость работы Ализада Эльшада Эльдар оглы не вызывают сомнения. Исследование, проведенное автором и внедрение результатов в практику, убедительно доказывают необходимость совершенствования стандартного протокола МРТ для пациентов с подозрением на холестеатому. Это несомненно позволит повысить качество и эффективность лучевой диагностики и мониторинга холестеатомы.

Автором четко сформулированы практически рекомендации, позволяющие врачу-рентгенологу использовать предложенный алгоритм на всех этапах ведения больного с холестеатомой. Разработанный протокол позволит оптимизировать систему оказания хирургической помощи пациентам с холестеатомой.

#### **5. Оценка содержания работы и её завершенность.**

Работа написана по традиционному плану, изложена на 131 страницах машинописного текста, состоит из введения, четырех глав и заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы, содержащего 161 источник, из них 46 отечественных и 115 иностранных.

Диссертация включает 18 рисунков, 31 таблиц.

Во введении автор аргументирует актуальность проведенной работы, формулирует цель и поставленные задачи.

В первой главе представлен подробный анализ научной литературы, посвященной различным видам холестеатомы. Приведены варианты современного хирургического лечения. Отражена лучевая семиотика холестеатомы. Автором отмечена нерешенность проблемы диагностики холестеатомы лучевыми методами исследования, особенно у пациентов, перенесших операцию на височной кости.

Во второй главе автором подробно описан дизайн проведенного исследования, используемые методы лучевой диагностики и их параметры. Дана характеристика групп пациентов.

В третьей главе автором описана усовершенствованная методика проведения комплексного лучевого исследования холестеатомы с чётким указанием алгоритма и результатами дополнительных импульсных последовательностей, включённых в разработанный протокол. Дан сравнительный анализ диагностической эффективности МСКТ и МРТ.

В четвёртой главе автор резюмирует представленные данные и обобщает их. Результаты исследования структурны и логично изложены.

Выводы диссертационной работы автором сформулированы на основании поставленных задач.

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

Полученные результаты исследования внедрены в учебный процесс кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского при изучении дисциплины «Рентгенология», читаемой студентам, ординаторам, аспирантам по направлению подготовки 3.1.25. Лучевая диагностика, а так же внедрены в лечебный процесс отделения лучевой диагностики №2 Университетской клинической больницы №1 ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет) и в лечебный процесс Федерального государственного бюджетного учреждения "Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства" (ФГБУ НМИЦО ФМБА России).

## **6. 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.

#### **7. Полнота освещения результатов диссертации в печати.**

##### **Количество публикаций в журналах из Перечня ВАК РФ и индексируемых в международных базах данных.**

По результатам исследования автором опубликовано 7 научных работ, из них 4 научные статьи – в изданиях, индексируемых в международной базе Scopus; 1 научная статья – в журнале, включенном в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/Перечень ВАК при Минобрнауки России; 2 публикации – материалы конференции.

#### **8. Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации.**

Автореферат диссертации отражает содержание диссертационной работы, в том числе соответствует основным положениям и выводам диссертации.

Основные алгоритмы и схемы проведения лучевой диагностики подробно отражены в иллюстрациях.

#### **9. Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.**

Диссертационная работа наглядно проиллюстрирована клиническими наблюдениями и качественными томограммами.

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

В диссертационной работе имеются немногочисленные грамматические ошибки, которые не снижают общей положительной оценки научной и практической ценности работы.

Имеется замечания непринципиального характера:

1. В тексте работы эпизодически используются некорректные ЛОР-термины: «холестеатома разгибателя барабанной перепонки» (стр. 17), «изнашивание наковальни» (стр. 19), «кости среднего и внутреннего уха» (стр. 70, 71).

2. Нельзя согласиться с утверждением, что «разрушение слуховых косточек - типичный признак распространения холестеатомы к внутреннему уху», а «деструкция барабанной перепонки относится к костной деструкции» (стр. 70).

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Ализада Эльшада Эльдар оглы нет. Имеющиеся недостатки в оформлении, немногочисленные орфографические ошибки и стилистические неточности не влияют на качество работы и выводы. Есть несколько вопросов, возникших в процессе изучения работы:

1. Локализация холестеатом: как Вы разграничиваете холестеатому сосцевидных ячеек и сосцевидного отростка?

2. С чем связан срок динамического наблюдения 1.5 года после операции?

3. Как Вы прокомментируете ложно положительный результат, полученный у 4 пациентов, где не была подтверждена холестеатома по данным морфологического исследования?

### **Заключение:**

Таким образом, диссертационная работа Ализада Эльшада Эльдар оглы на тему «Лучевая диагностика и мониторинг холестеатомы» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи - совершенствование лучевой диагностики и мониторинга холестеатомы,

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. No 0692/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Ализада Эльшад Эльдар оглы заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.25. Лучевая диагностика.

Официальный оппонент:

Заведующая отделением лучевой диагностики  
ГБУЗ «НИКИО им. Л.И. Свержевского» ДЗМ,  
доктор медицинских наук



— Е.И. Зеликович

Подпись заведующей отделением лучевой диагностики ГБУЗ «НИКИО им. Л.И. Свержевского» ДЗМ, д.м.н. Зеликович Е.И. заверяю.

*Членовник отдела кадров  
ГБУЗ НИКИО им. Л.И. Свержевского ДЗМ  
Зимирева В.В. В.В.*

«28» декабря 2023 г.

