

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Московского Государственного Медико-Стоматологического Университета имени А.И. Евдокимова Громова Александра Игоревича на диссертацию Щекотурова Игоря Олеговича «Комплексная лучевая диагностика у пациентов с реконструктивно-пластическими операциями урогенитальной области» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.13 – Лучевая диагностика, лучевая терапия, 14.01.17 – Хирургия.

Актуальность темы диссертации

Актуальность темы диссертационной работы обусловлена недостаточностью данных в настоящее время о возможностях, преимуществах и целесообразности применения дорогостоящих современных методик компьютерной томографии для получения диагностической информации при планировании реконструктивно-пластических операций урогенитальной области, по сравнению с исторически применяемыми рентгенологическими и эхографическими методами. Нет понимания, насколько получаемая при компьютерной томографии информация влияет на конечные результаты лечения патологии урогенитальной области.

Решению этих вопросов посвящена научно-исследовательская работа Щекотурова Игоря Олеговича.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна

Настоящая работа основана на данных ретро- и проспективного анализа данных рентгенологического, ультразвукового и компьютерно-

томографического исследования, а также данных хирургического лечения 122 пациентов из различных возрастных групп.

Щекотуровым И.О. проанализированы данные различных методов лучевой диагностики с последующим их сопоставлением с результатами интраоперационных находок. Автором представлены статистически значимые результаты, которые свидетельствуют о наибольшей эффективности компьютерной томографии по сравнению с рентгенографией и ультразвуковым методом в обследовании пациентов с различной патологией урогенитальной области.

Достоверность полученных автором результатов определяется достаточным и корректным объемом клинического материала, логично проведенным научным анализом и адекватной статистической обработкой полученных данных.

Основные положения и результаты диссертации представлены в докладах на престижных Российских и международных конференциях, изложены в 6 опубликованных статьях в журналах, все из которых входят перечень научных изданий, рекомендованных ВАК, в том числе 4 – в изданиях, индексируемых международной базой данных SCOPUS, подчеркивают научную завершенность данной работы.

Выводы и заключение соответствуют цели и задачам исследования, сформулированы корректно.

О достоверности и оригинальности результатов, полученных в диссертационном исследовании, свидетельствуют экспертиза проверки первичной документации и данные проверки системой «Антиплагиат».

Научная новизна исследования

Впервые получены данные свидетельствующие о высокой диагностической эффективности и реальных преимуществах компьютерной томографии в оценке патологии урогенитальной области. Впервые

предложена методика, позволяющая оценить анатомию донорской и реципиентной областей при помощи методов лучевой диагностики, сформулированы критерии определения требуемых размеров лоскута с учетом анатомических особенностей пациента.

Впервые сопоставлены показатели эффективности различных методов лучевой диагностики патологии уретры (рентгеновская уретрография, соноуретрография, объёмная динамическая микционная компьютерная томография). Доказаны преимущества компьютерной томографии, которая позволила более точно определить локализацию и степень выраженности патологических изменений, что важно для выбора оптимальной тактики оперативного лечения.

В представленной работе впервые предложено использование объёмной динамической перфузионной КТ в оценке кровоснабжения аутотрансплантатов.

Практическая значимость исследования

Исходя из полученных данных диссертационной работы показана необходимость тщательного предоперационного планирования с использованием методов лучевой диагностики, что приводит к снижению количества повторных операций.

С учетом высокой диагностической эффективности доказана необходимость использования компьютерной томографии, в том числе с применением динамического протокола сканирования и использования расширенного протокола описания урогенитальной области.

Результаты научно-исследовательской работы внедрены в работу отделений лучевой диагностики и отделения пластической и реконструктивной хирургии Университетской Клинической Больницы №1, Сеченовского Университета (г. Москва); в учебно-педагогический процесс

(обучение студентов и ординаторов, циклы профессиональной переподготовки) кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии ИКМ им. Н.В. Склифосовского Сеченовского Университета (г. Москва), а также в работу кафедры онкологии, радиотерапии и пластической хирургии ИКМ им. Н.В. Склифосовского Сеченовского Университета (г. Москва).

Структура диссертации

Диссертация оформлена по классическому плану, изложена на 127 страницах машинописного текста. Она состоит из введения трех глав, в том числе обзора литературы, материалов и методов исследования, описания результатов собственных исследований, заключения в виде обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций, и списка литературы содержащего 132 источника. Имеется список сокращений, использованных в тексте. Работа хорошо иллюстрирована, содержит 36 рисунков и 16 таблиц.

Во введении аргументируется актуальность выполненного автором исследования. Цель исследования сформулирована логично и ясно. Формулировка задач конкретна, по своей глубине задачи соответствуют уровню работы на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. По их формулировке замечаний нет.

В литературном обзоре, написанном с использованием 132 источников (включая 35 работ отечественных и 98 зарубежных авторов) освещены вопросы применения различных методов лучевой диагностики патологии урогенитальной области. Автор подробно описывает преимущества и недостатки существующих методов и возможности их применения в клинической практике.

В качестве замечания можно отметить, что обзор написан в стиле лекции. Многие его положения декларативны, нет ссылок на публикации,

отражающие эту информацию. Читатель не сможет найти источник данных для более глубокого изучения какого-то момента, при возникновении такой необходимости. Нет сравнительного анализа имеющихся в литературе данных, поэтому у читателя не создается впечатление о нерешенных вопросах диагностики, которые будут подвергнуты дальнейшему изучению. Может быть поэтому в списке литературы нет ссылок на работы А.В. Амосова, Ю.В. Алифанова, Н.Ю. Маркиной, которые в свое время были разработчиками методики ультразвуковой микционной цистуретрографии, хотя этому посвящено четыре страницы обзора литературы. Необычным является иллюстрация обзора литературы собственными наблюдениями, что не совсем корректно.

Во второй главе, характеризующей материалы и методы исследования, четко сформулированы критерии включения и невключения пациентов, описан полный перечень клинического и инструментального обследования, характеризованы в полном объеме принципы выполнения различных методов лучевого исследования в том числе объемной динамической компьютерной томографии. Подробно описано разделение больных на клинические группы. Используются современные, объективные и научно значимые методы исследования.

Не совсем понятно, зачем в данной главе такая обширная и подробная информация о деталях хирургического лечения, если это не являлось субстратом научного анализа в данной диссертационной работе.

В третьей главе автор подробно анализирует показатели диагностической эффективности примененных методов лучевой диагностики и доказывает преимущества компьютерной томографии как на до-, так и на послеоперационном этапе хирургического лечения. Отмечаются более высокие показатели чувствительности, специфичности и точности объемной динамической микционной компьютерной томографии для оценки патологии уретры и мочевого пузыря. Описываются характеристики изменения уровня

артериального кровотока в аутотрансплантатах, получаемые в результате проведения перфузионной компьютерной томографии в различные сроки после операции. Автором показано, что в сравнении с контрольной группой осложнения в виде отторжения аутотрансплантата и несостоятельности сосудистых анастомозов в основной группе встречались, реже в связи с получением более точных данных о характере патологических изменений на предоперационном этапе, а также об индивидуальных анатомических особенностях донорской и реципиентной области.

В главе выполнялось сопоставление результатов различных примененных методов лучевой диагностики. Проведен сравнительный анализ диагностических возможностей методов лучевой диагностики (ретроградная и микционная цистуретерография, УЗИ, динамическая микционная КТ) в оценке патологии уретры. Не совсем понятны представленные данные эффективности КТ и УЗИ для «торакодорсального сосудистого пучка». Непонятно какие результаты являлись ложными в данной ситуации, и какой метод был референсным? Оценена роль методов лучевой диагностики в планировании и оценке эффективности проведенного хирургического лечения. В главе также, как и в обзоре литературы, имеются некоторые положения и даже выводы, не подтвержденные данными представленного исследования (в частности, стр.87, абзац 2).

В заключении автор последовательно изложил основные результаты диссертационной работы, подчеркнул преимущества компьютерной томографии в диагностике различной патологии урогенитальной области.

Изложенные в диссертации положения, выводы и рекомендации полностью отражают содержание работы и основаны на полученных результатах. Отмеченные выше отдельные замечания являются не принципиальными и не умаляют высоких достоинств диссертации.

В целом диссертация представляет собой завершённый труд, отличающийся многогранностью методических подходов и новизной полученных данных.

Соответствие автореферата основным положениям диссертации

Автореферат диссертации имеет традиционную структуру, оформлен в соответствии с требованиями, по своему содержанию и структуре соответствует основным положениям диссертации.

Критических замечаний к работе нет. Совместных научных работ с соискателем не имею.

Заключение

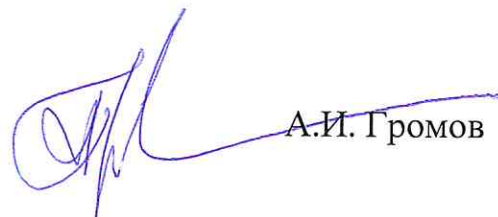
Таким образом диссертационная работа Щекотурова Игоря Олеговича на тему: «Комплексная лучевая диагностика у пациентов с реконструктивно-пластическими операциями урогенитальной области», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.13 – Лучевая диагностика, лучевая терапия, 14.01.17 – Хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи по повышению эффективности лучевой диагностики у пациентов с патологией урогенитальной области, что имеет большое научное и практическое значение для лучевой диагностики и хирургии.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и объёму проведенных исследований диссертация соответствует всем требованиям пункта 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 №0094/Р от

31.01.2020 года, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Щекотуров Игорь Олегович заслуживает присуждения искомой ученой степени.

Официальный оппонент:
Доктор медицинских наук,
заведующий отделением лучевой
диагностики, АО Группа компаний
«Медси»

Профессор кафедры лучевой
диагностики федерального
государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего образования «Московский
государственный медико-
стоматологический университет им.
А.И. Евдокимова»


А.И. Громов

Адрес: 125284, г. Москва, 2-й Боткинский проезд, дом 5, корпус 4 ГКБ
им. Боткина

Тел.: +7 (495) 737-61-82

E-mail: gai8@mail.ru

*Подпись А.И. Громова заверена
М.П. И.В. Бухаркина 01.06.2020
Главный специалист Управления трудовыми
отношениями*

