

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Московского Государственного Медико-Стоматологического Университета имени А.И. Евдокимова Громова Александра Игоревича на диссертацию Беляевой Ксении Александровны «Лучевая диагностика в мониторинге лечения мочекаменной болезни (МКБ)» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.13 – Лучевая диагностика, лучевая терапия, 14.01.23 – Урология.

Актуальность темы диссертации

Нарушение кровотока при острой и хронической обструкции мочевых путей изучались различными методами – ультразвуковым, радиоизотопным. Появившиеся с развитием компьютерно-томографической техники возможности получения данных о перфузии почек безусловно имеют большой интерес. Это обусловлено возможностью получения различных количественных показателей, которые характеризуют почечный кровоток – артериальный кровоток, объем кровенаполнения, проницаемость. Получение таких данных позволит приблизиться к возможности оценки истинной перфузии почки и, конечно, получить возможность прогнозировать течение заболевания и обоснованно определять лечебные мероприятия. Однако, на сегодняшний день, в общедоступной научной литературе не представлена информация о использовании метода КТ-перфузии в оценке почечного кровотока у пациентов с мочекаменной болезнью, роли метода в пред- и послеоперационном мониторинге, не выработан единый алгоритм лучевого обследования у данной группы пациентов, а также отсутствуют данные о сравнительные оценки данного метода с существующими методами, применяемыми для оценки гемодинамических изменений.

Диссертационная работа Беляевой Ксении Александровны, посвященная решению данной проблемы, несомненно, является актуальной.

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

Представленная научная работа основана на результатах оценки 97 пациентов с мочекаменной болезнью.

В рамках научной работы автором получены количественные показатели перфузии в корковом и мозговом слое у пациентов с МКБ, научно обоснованы показания к дренированию данной группы пациентов, а также разработан алгоритм обследования. Впервые представлен модифицированный протокол КТ-перфузии.

Объем проведенных исследований, последующая статистическая обработка полученных данных, методическая четкость в формулировке разделов диссертации подтверждают достоверность результатов и обоснованность выводов научной работы.

Сформулированные по результатам диссертационного исследования практические рекомендации логичны, легко внедряемы в клиническую практику научных и лечебно-профилактических учреждений, способствуют повышению качества медицинского обслуживания пациентов с МКБ.

Результаты научной работы широко освещены автором в ведущих научных журналах. Опубликовано 5 печатных работ в журналах, рекомендованных ВАК РФ, 5 статьи в изданиях, индексируемых в международной базе Scopus.

Выводы и заключение соответствуют цели и задачам исследования.

Автором пройдены все этапы экспертной оценки оригинальности и достоверности научной работы.

Научная новизна исследования

В ходе научной работы разработан и внедрен протокол КТ-перфузии почек, который позволяет составлять перфузионные карты, получать количественные показатели почечного кровотока. Впервые получены данные диагностической эффективности КТ-перфузии с последующим сравнительным анализом результатов с данными УЗДГ у больных мочекаменной болезнью. Впервые разработан алгоритм мониторинга пациентов с МКБ по результатам перфузионной КТ.

Практическая значимость исследования

Применение КТ-перфузии у пациентов с МКБ позволило усовершенствовать тактику предоперационного планирования, определить показания к послеоперационному дренированию мочевых путей.

Полученные результаты исследования внедрены в клиническую работу отделения лучевой диагностики №2 Университетской клинической больницы №1; в учебный процесс кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии Сеченовского Университета (г. Москва).

Структура диссертации

Диссертация написана доступным языком с соблюдением классического стиля изложения. 121 страницы машинописного текста содержат введение, обзор литературы, главы, описывающей материалы и методы исследования, а также главы с результатами собственных исследований, обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и списка сокращений. Список литературы содержит 145 источников, в том числе 101 зарубежных и 44 отечественных. В тексте приведены 26 рисунков, результаты работы дополнены 43 таблицами.

Введение диссертации содержит обоснование актуальности темы научной работы, определены цель и задачи исследования, отмечена научная новизна, описана практическая значимость работы, выдвинуты положения, выносимые автором на защиту.

В обзор литературы включены данные 145 источников. Автор описывает различные методики для оценки почечного кровотока. Большой раздел литературного обзора посвящен КТ-перфузии, с описанием методики, и результатов применения методики в практике.

Во второй главе, характеризующей материалы и методы исследования, четко сформулированы критерии включения пациентов в научную работу, перечислены этапы клинического, лабораторного и инструментального обследования. Приведено полное описание разработанной методики КТ-перфузии, параметры протокола сканирования.

Третья глава основная в диссертации. Приведены результаты лучевого обследования пациентов с мочекаменной болезнью, которые были разделены на три группы: с камнем почки; с коралловидным камнем; с камнем мочеточника. В свою очередь последняя группа была разделена на три подгруппы в зависимости от степени расширения лоханки и атрофических изменений паренхимы. В главе приведены референсные значения показателей ультразвуковой доплерографии и КТ-перфузии почек, которые явились результатом комплексного анализа литературы. В дальнейшем в главе приведены количественные результаты УЗДГ и КТ-перфузии страдающей и контралатеральной почки у пациентов каждой группы в до и послеоперационном периоде. У пациентов с камнями мочеточников отдельно представлены данные в каждой подгруппе. Эти данные представлены в виде отдельных таблиц.

Отдельный раздел посвящен сравнению показателей диагностической эффективности УЗДГ и перфузионной КТ в оценке почечного кровотока. Во всех вышеперечисленных сравнительных категориях КТ-перфузия

продемонстрировала более высокие показатели диагностической эффективности по сравнению с УЗДГ.

Отдельного внимания заслуживает раздел диссертации, посвященный предоперационному планированию у пациентов с камнем мочеточника. На основании данных КТ-перфузии был предложен алгоритм ведения данной группы пациентов, с решением вопроса о дренировании или отказа от него.

При прочтении диссертации появились некоторые вопросы и предложения.

Для улучшения восприятия удачнее было бы представить материал, или часть его, не в виде таблиц, в виде диаграмм. Это было бы нагляднее.

Несколько неудачно подписаны таблицы. Иногда читателю диссертации приходится возвращаться к тексту, чтобы понять суть таблицы.

При расчете показателей эффективности УЗИ и КТ в диссертации не представлены данные, какой метод оценки почечного кровотока был взят в качестве референсного.

Изложение главы приводит к рекомендации, которая сформулирована в выводе 5 и практической рекомендации 1, постулируется необходимость выполнения перфузионной КТ у всех пациентов с камнем мочеточника. Такой вывод представляется преждевременным в связи с трудностью его выполнения из-за отсутствия соответствующих томографов в практике, при условии получения представленных в диссертации данных о несущественно отличающейся эффективности УЗ оценки почечного кровотока. Вероятно, целесообразно было бы выполнить экономические расчеты для подтверждения данной рекомендации.

В выводе 1 представленные средние перфузионные показатели не совсем укладываются в суть самого вывода.

Имеются отдельные технические ошибки. На стр. 93 повторение предложений.

В заключении автор обобщает основные результаты научной работы, выделяя преимущества модифицированного протокола КТ-перфузии и разработанного алгоритма в мониторинге лечения пациентов с МКБ.

Изложенные в диссертации положения, выводы и практические рекомендации полностью отражают содержание работы и основаны на полученных автором результатах.

В целом, диссертация представляет собой законченную научную работу, характеризующуюся 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 Беляевой Ксении Александровны на тему: «Лучевая диагностика в мониторинге лечения мочекаменной болезни (МКБ)», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – Лучевая диагностика, лучевая терапия, 14.01.23 – Урология является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи урологии и лучевой диагностики - совершенствование диагностики нарушений почечного кровотока у пациентов с мочекаменной болезнью, что имеет большое научное и практическое значение.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и объему 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 им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора №0094/з от 31.01.2020 года, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Беляева Ксения Александровна, заслуживает присуждения искомой ученой степени.

Официальный оппонент: доктор медицинских наук (специальность 14.01.13 – Лучевая диагностика, лучевая терапия), профессор 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

«6» июня 2022 года

 А.И. Громов

Подпись доктора медицинских наук, профессора Громова Александра Игоревича заверяю

Начальник Управления трудовых отношений АО Группа компаний «Медси»

«6» июня 2022 года



М.А. Никонова

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

Тел.: +7(495)737-61-82

E-mail: gai8@mail.ru