

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель директора
по научной и лечебной
работе ФГБУ «РОНЦ
им. Н. Н. Блохина»
Минздрава России
Член – корр РАН
М.М. Давыдов



« 23 » ноября 2016 г.

ОТЗЫВ

**ведущей организации о научно-практической ценности диссертации
Ершовой Ксении Игоревны «Оптимизация диагностической
видеоторакоскопии у больных диффузными интерстициальными
заболеваниями легких и медиастинальными лимфаденопатиями»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности 14.01.17 - хирургия.**

Актуальность выбранной темы.

Диссертационная работа К.И. Ершовой посвящена путям оптимизации способов биопсии легочной ткани и лимфоузлов средостения при диффузных интерстициальных заболеваниях легких.

Диффузные интерстициальные заболевания легких (ДИЗЛ) – гетерогенная группа заболеваний, которая проявляется распространенным поражением легочного интерстиция, с формированием в дальнейшем легочного фиброза. Наиболее ярким представителем этой группы является саркоидоз. Эти заболевания склонны к хронизации и могут прогрессировать

с разной скоростью, приводя к формированию «сотового» легкого и различной степени выраженности дыхательной недостаточности.

Саркоидоз – системный гранулематоз с преимущественным поражением легких и внутригрудных лимфоузлов. Это заболевание распространено повсеместно и представляет значимую медицинскую и социальную проблему, так как чаще возникает у лиц трудоспособного возраста, примерно в 5% случаев сопровождается развитием необратимого легочного фиброза и хронической дыхательной недостаточностью, что оказывается основной причиной смерти от этого заболевания в России и других странах.

Диагностика диффузных интерстициальных заболеваний легких основывается на данных клиническо – рентгенологических методов исследования, в первую очередь компьютерной томографии. Однако, ведущая диагностическая ценность принадлежит морфологическим методам исследования, что послужило причиной совершенствования способов малотравматичной биопсии легочной ткани и внутригрудных лимфоузлов при этой патологии.

В связи с этим задачи оптимизации методов диагностической биопсии легочной ткани, оценки степени легочного фиброза, герметизации легочного шва являются очень важными для практической медицины. Таким образом, работа К.И. Ершовой, посвященная решению вышеобозначенных проблем, представляется весьма актуальной.

Связь работы с планами соответствующих отраслей науки

Настоящее исследование проводилось в рамках основного направления научной деятельности хирургического торакального отделения ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского “Разработка и усовершенствование медицинских технологий ранней диагностики и лечения больных с системными и онкологическими заболеваниями на

основе изучения их патогенетических особенностей” (№ госрегистрации 01.2.007 042 78).

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Автором диссертации был разработан алгоритм диагностики различных ДИЗЛ, что позволяет оптимально использовать существующие методы морфологической верификации диагноза.

Также впервые проведена сравнительная оценка переносимости и информативности методов двухпортовой и трехпортовой видео-ассистированной торакоскопической биопсии и открытой биопсии легочной ткани и внутригрудных лимфоузлов при диффузном поражении легочного интерстиция и внутригрудной лимфаденопатии.

В работе впервые использованы дополнительные материалы для герметизации легочного шва при проведении видеоторакоскопической биопсии легочной ткани при саркоидозе и других ДИЗЛ, что позволяет снизить риск его несостоятельности и возникновения послеоперационного легочного кровотечения.

Кроме того, разработана методика ранней морфологической диагностики формирующегося легочного фиброза при саркоидозе органов дыхания, свойственного неблагоприятному прогрессирующему его течению.

Значимость полученных автором диссертации результатов для науки и практики.

Рассматриваемая работа имеет несомненную научную и практическую значимость. Автором были сформулированы новые положения, относящиеся к фундаментальным вопросам теории развития воспалительной гранулематозной реакции при саркоидозе и формирования легочного фиброза. Применение результатов диссертационной работы в практическом

здравоохранении позволит улучшить диагностику ДИЗЛ и медиастинальных лимфаденопатий. Результаты работы могут быть использованы в практической деятельности лечебных и лечебно-профилактических учреждений, оказывающих амбулаторную и стационарную помощь больным саркоидозом и других ДИЗЛ.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций.

Диссертационная работа К.И. Ершовой представляет собой тщательно проведенное исследование, выполненное на высоком научно-методическом уровне. В работе сосредоточены результаты большого объема исследований, имеющих отношение к рентгенологии, патоморфологии, клинической и функциональной диагностике.

В диссертации обобщены данные обследования 238 пациентов с клиничко – рентгенологическими признаками интерстициального поражения легких и увеличения внутригрудных лимфоузлов в возрасте от 18 до 77 лет. Среди них выделены 199 пациентов, страдающих саркоидозом органов дыхания.

Для достижения цели и решения конкретных задач в работе применен широкий спектр методов клинического, лабораторного и инструментального обследования. Точность полученных в работе данных обеспечивалась использованием современных высокоинформативных методов исследования, а применение современных программ статистической обработки позволило автору достоверно оценить результаты и сделать адекватные выводы. В работе использован практически весь спектр статистических процедур, применяемых в медицине. Полнота и тщательность исследований свидетельствует о высоком уровне подготовки соискателя, значительного интереса к решаемой проблеме и глубоком знании современного ее состояния. Степень обоснованности проведенных

исследований и их достоверность не вызывает сомнений. Практические рекомендации четко сформулированы и логически вытекают из содержания работы.

Оценка содержания диссертации, замечания по оформлению.

Диссертационная работа включает 114 страниц, построена по традиционному типу: состоит из введения, обзора литературы, методов исследования, характеристики больных, основной части с данными собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 61 отечественных и 95 зарубежных источника. В диссертации 15 таблиц и 44 рисунков (в том числе – микрофотографии), подробно иллюстрирующих полученные данные. Следует отметить логичность и последовательность изложения диссертационного материала, что позволяет легко в нем ориентироваться и понять авторскую точку зрения. Выводы работы соответствуют задачам исследования.

При анализе материалов диссертационного исследования возникает ряд вопросов и замечаний, которые не являются существенными и не повлияли на результат исследования.

Соответствие автореферата основным положениям диссертации.

В автореферате диссертации полноценно и аналитически изложено основное содержание диссертации, в том числе актуальность исследования, цели, задачи, научная новизна, методы исследования, результаты работы, выводы и практические рекомендации. Все важные аспекты работы описаны точно и информативно. Текст автореферата отличается лаконичностью, четкостью и убедительностью формулировок; полноценно представлена иллюстративная часть (15 таблиц и 44 рисунков).

исследований и их достоверность не вызывает сомнений. Практические рекомендации четко сформулированы и логически вытекают из содержания работы.

Оценка содержания диссертации, замечания по оформлению.

Диссертационная работа включает 114 страниц, построена по традиционному типу: состоит из введения, обзора литературы, методов исследования, характеристики больных, основной части с данными собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 61 отечественных и 95 зарубежных источника. В диссертации 15 таблиц и 44 рисунков (в том числе – микрофотографии), подробно иллюстрирующих полученные данные. Следует отметить логичность и последовательность изложения диссертационного материала, что позволяет легко в нем ориентироваться и понять авторскую точку зрения. Выводы работы соответствуют задачам исследования.

При анализе материалов диссертационного исследования возникает ряд вопросов и замечаний, которые не являются существенными и не повлияли на результат исследования.

Соответствие автореферата основным положениям диссертации.

В автореферате диссертации полноценно и аналитически изложено основное содержание диссертации, в том числе актуальность исследования, цели, задачи, научная новизна, методы исследования, результаты работы, выводы и практические рекомендации. Все важные аспекты работы описаны точно и информативно. Текст автореферата отличается лаконичностью, четкостью и убедительностью формулировок; полноценно представлена иллюстративная часть (15 таблиц и 44 рисунков).

Подтверждения опубликованных основных результатов диссертации в научной печати.

По материалам диссертации опубликовано 30 печатных работ, автором и соавтором которых являлся соискатель (из них 3 – в журналах, рекомендованных ВАК). В указанных работах приведены все основные положения и выводы, представленные в диссертационном исследовании, что свидетельствует о полноценности опубликования материала диссертации в медицинских печатных изданиях.

Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным Положением о порядке присуждения ученых степеней.

Таким образом, диссертация К.И. Ершовой «Оптимизация диагностической видеоторакоскопии у больных диффузными интерстициальными заболеваниями легких и медиастинальными лимфаденопатиями» является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработан оптимальный подход к решению вопроса о морфологической верификации диагноза, что имеет важное значение для медицины. Внедрение результатов работы вносит значительный вклад в развитие здравоохранения.

Диссертационная работа К.И. Ершовой «Оптимизация диагностической видеоторакоскопии у больных диффузными интерстициальными заболеваниями легких и медиастинальными лимфаденопатиями» полностью соответствует всем требованиям п.9 Постановления Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 «Положение о присуждении ученых степеней» (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени.

Диссертация обсуждена на научной конференции торако – абдоминального отдела НИИ клинической онкологии 25 ноября 2016 г. № 9 протокола и рекомендована к защите.

В.н.с. отделения хирургического
торакального торако – абдоминального
отдела НИИ клинической онкологии
ФГБУ «РОНЦ им. Н.Н. Блохина»
Минздрава России
Профессор, д.м.н.

Борис Евсеевич Полоцкий



Подпись профессора

Б.Е. Полоцкого заверяю

Ученый секретарь ФГБУ

«РОНЦ им. Н.Н. Блохина»

Минздрава России, к.м.н.



Ирина Юрьевна Кубасова

Адрес: 115478, г. Москва, Каширское шоссе, 24

mail: kanc@ronc.ru, тел. 8 – 499 – 324 – 26 - 30