

ОТЗЫВ

ведущего научного сотрудника отдела рентгенодиагностики, КТ и МРТ ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, доктора медицинских наук Юрпольской Людмилы Анатольевны на автореферат диссертации Кобелева Евгения **«Прогностическая значимость комплексной компьютерно-томографической оценки истинного и ложного просветов при расслоении аорты»**, представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.25 – «Лучевая диагностика»

Несмотря на высокий уровень развития сосудистой хирургии, проблема хирургического лечения расслоения аорты остается в виду возникающих серьезных осложнений после вмешательств. Это обуславливает поиск предикторов неблагоприятного исхода. Оценка ремоделирования аорты после хирургического лечения хронического расслоения в настоящий момент является важным прогностическим признаком, необходимым для определения правильной тактики ведения пациента, и соответственно продления его жизни.

В настоящее время в арсенале инструментальной диагностики патологии сердца и сосудов имеется целый ряд методов визуализации, одним из которых является мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ). Анализ данных литературы за последние несколько лет показал сравнительную точность метода при морфометрии структур сердца и определении патологических маркеров. В частности, используя разнообразные методики расчетов при аневризмах аорты можно подобрать оптимальные размеры протезов. Есть работы, в которых оценивается роль изменений объемов истинного и ложного просветов аорты, как основных маркеров результата оперативного лечения при расслоении. Именно волюмометрическим показателям уделяется все больше внимание, т.к. проведение привычных для многих измерений диаметров аорты, уже не позволяет ответить на ряд вопросов, связанных с неблагоприятным течением заболевания. Методика расчета объемов дает возможность проводить оценку

анатомических структур на всем их протяжении, вне зависимости от формы и размера, что считается более перспективным. Во многих КТ томографах имеется программное обеспечение для анализа объема анатомических структур, автоматической их сегментации. Между тем, отсутствует согласованность в предлагаемых методиках, нет четкого понимания необходимости сегментации аорты, сколько сегментов использовать, и как должно проводиться измерение.

Такое состояние вопроса позволяет принять безусловную актуальность диссертационного исследования, имеющего цель, используя КТ-методику расчёта объемов истинного и ложного просветов аорты, улучшить диагностику при планировании хирургического лечения расслоения аорты и оценки эффективности лечения в послеоперационном периоде. Стандартизация применения этих программ и методик волюметрии аорты, позволит устранить расхождения в морфометрии, выполненной разными специалистами, а также сократить время, затрачиваемое на обработку данных. Задачи, сформулированные в диссертационном исследовании, полностью отвечают цели и направлены на поиск прогностической значимости КТ-морфометрии для хирургического лечения расслоения аорты.

Основу диссертации составил достаточный клинический материал (110 пациентов), обработанный с применением современных статистических методов и наглядно представленный на графиках. В работе приводятся убедительные доказательства расширения возможностей анализа данных КТ-ангиографии с применением методики оценки объемов аорты. Результаты проведенного исследования показали, что измерения общего объема обладали наибольшей чувствительностью в выявлении отрицательного ремоделирования аорты при расслоении.

С научной и практической точки зрения важным можно считать разработку методики проведения КТ-измерений объемов аорты на разных уровнях для оценки ремоделирования в послеоперационном периоде, аргументированное доказательство преимущества стандартизации

проведения КТ-ангиографии без ЭКГ-синхронизации при оценке ремоделирования нисходящего и абдоминального отделов аорты на всем ее протяжении. В целом же для практики, усовершенствование и стандартизация методики КТ-аортографии с использованием измерений объемов аорты при хроническом ее расслоении открывает возможности более детальной оценки ремоделирования аорты, степени тромбоза ложного просвета и степени раскрытия эндопротеза в сравнении с измерениями диаметров, в особенности при выраженной извитости аорты и деформации истинного просвета.

Сформулированные выводы соответствуют заявленным целям и задачам, отражают основные результаты работы, хорошо сформулированы, обоснованы и, несомненно, будут полезны в клинической работе сосудистых хирургов и диагностических отделений, а внедрение разработанных автором практических рекомендаций поможет расширить географический регион использования МСКТ и позволит более эффективно проводить диагностику патологических изменений у пациентов с расслоением аорты.

Все материалы диссертации с иллюстрациями конспективно и обстоятельно изложены на 28 страницах представленного автореферата. В заключительной части автореферата, помимо выводов и практических рекомендаций сформулированы перспективы дальнейшей разработки темы с внедрением нового программного обеспечения, вовлечением МРТ, что, несомненно, потребует пересмотр всего алгоритма инструментального диагностического обследования больных с расслоением аорты с учетом персонализированного подхода к диагностике и лечению.

Результаты работы доложены и обсуждены на научных конференциях и конгрессах, отражены в 12 опубликованных работах, из которых 4 в журналах, рекомендованных ВАК.

Таким образом, принципиальных замечание к представленной в работе нет. На основе изучения автореферата можно сделать следующее

