

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук

Мищенко Андрея Владимировича на диссертацию Амосова Виктора Викторовича на тему: «Ранняя лучевая диагностика и мониторинг больных гистиоцитозом лёгких» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

### Актуальность темы

Диссертационная работа Амосова Виктора Викторовича посвящена лучевой диагностике редкого, но актуального заболевания – гистиоцитоза лёгких. Вопросы ранней лучевой диагностики гистиоцитоза остаются сложными для исследования, поскольку данное заболевание является орфанным, и в большинстве случаев, диагностируется на поздних стадиях процесса. В настоящее время сложились противоречивые мнения касательно этиопатогенеза гистиоцитоза и подходов к его диагностике.

Это дает основание утверждать, что научные задачи, сформулированные в диссертации, являются актуальными. Решение этих задач позволит усовершенствовать диагностику гистиоцитоза, в том числе на ранних стадиях процесса, повысит эффективность дифференциальной диагностики. Лучевой мониторинг за пациентами гистиоцитозом позволит эффективно контролировать процесс лечения и своевременно корректировать его, что в конечном итоге улучшит качество жизни больных гистиоцитозом.

### Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа Амосова В. В. основана на достаточном клиническом материале: проанализированы результаты комплексного рентгенорадиологического исследования 96 пациентов, направленных в клиники ПСПбГМУ им. И. П. Павлова с подозрением на гистиоцитоз, у 78 из которых диагноз подтвердился.

Практическая значимость и научная новизна и данного исследования, а также цели и задачи работы убедительно обоснованы автором в тексте диссертации на основании длительного комплексного динамического клинико-лучевого наблюдения за больными гистиоцитозом легких. Детально представлена методическая основа исследования. Выносимые на защиту положения конкретны, убедительно доказаны результатами, полученными в процессе исследования.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из основных положений диссертационной работы и представляют научную и практическую значимость.

### Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Диссертационная работа выполнена на высоком методическом уровне. Достоверность результатов исследования доказывается представленным материалом, использованием современных средств и методик проведения исследований: высокоразрешающей компьютерной томографии с функциональными методиками, современных радионуклидных и гибридных методик.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из содержания диссертации, отражают поставленные задачи, научно аргументированы и имеют научную и практическую значимость.

Новизна проведенного исследования заключается в том, что автором получены оригинальные сведения о важности лучевых методов исследования в ранней и дифференциальной диагностике и в оценке эффективности проводимого лечения, а также сведены в единый комплекс данные компьютерной томографии и однофотонной эмиссионной компьютерной томографии (ОФЭКТ) легких при гистиоцитозе, что позволяет качественно и количественно оценить морфологические изменения в легочной паренхиме, определить степень и характер дисфункции регионарной вентиляции и микроциркуляции.

## Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Выполненное Амосовым В. В. исследование имеет определенную научную ценность. В нем систематизирована лучевая семиотика гистиоцитоза легких на разных этапах течения заболевания на основании данных передовых рентгенорадиологических методов. Также разработанная методика комплексного лучевого исследования больных гистиоцитозом легких позволяет определить степень и характер морфофункциональных изменений в легких и установить системность процесса, иногда еще до появления выраженных клинических проявлений. Распознавание этих нарушений имеет важное значение как для диагностики, так и для объективного контроля над динамикой процесса и оценки эффективности проводимой терапии. Внедрение разработанного алгоритма в практику позволит улучшить своевременную диагностику и осуществлять контроль в процессе лечения.

В связи с вышеупомянутым, практическая значимость работы не вызывает сомнений. Основные результаты исследования используются в работе отделений лучевой диагностики, терапии и пульмонологии. Основные положения работы используются при чтении лекций, проведении практических занятий и научно-практических конференций. Автором опубликовано 6 печатных работ по теме диссертации, из которых 2 статьи в изданиях, рекомендованных Перечнем ВАК РФ для публикации основных результатов диссертации.

## Достоинства и недостатки в оформлении и содержании диссертации

Работа выполнена в соответствии с требованиями ВАК, состоит из введения, пяти глав, выводов и практических рекомендаций. Список литературы содержит 179 источников: 38 отечественных и 141 зарубежных авторов. Диссертация изложена на 134 страницах машинописного текста, иллюстрирована 8 таблицами и 37 рисунками, скомпонованными из 93 оригинальных компьютерных томограмм, 2 рентгенограмм и 12 сцинтиграмм.

Во введении убедительно показана актуальность темы. Цель исследования сформулирована лаконично и конкретно. Задачи соответствуют

поставленной цели. Содержатся четко сформулированные сведения по научной новизне, практической значимости и положениям, выносимым на защиту.

Обзор литературы является первой главой. Автором изучено достаточное количество современных отечественных и зарубежных литературных источников, на основании которых представлены актуальные данные о гистиоцитозе лёгких.

В главе «Общая характеристика клинических наблюдений, методика и техника исследования» приводится четкое описание и характеристика пациентов, вошедших в исследование. Подробно описаны стандартные и современные методики исследования пациентов, подробно описан протокол исследований.

В третьей и четвертой главах автор приводит подробное описание полученных данных лучевых исследований у больных гистиоцитозом лёгких на разных стадиях, а также представляет данные лучевого мониторинга в оценке эффективности лечения и контроле над динамикой процесса. Описаны оригинальные данные лучевой семиотики при компьютерной томографии, ОФКТ и сцинтиграфии. Представленные данные подробно иллюстрированы изображениями и клиническими примерами.

Пятая глава диссертационной работы «Заключение» содержит краткое резюме работы и развернутое обсуждение полученных результатов.

Диссертация завершается выводами и практическими рекомендациями. Выводы полностью соответствуют целям и задачам исследования, являются обоснованным итогом работы. Практические рекомендации вытекают из главных положений диссертаций, сформулированы грамотно и четко.

Основные положения отражены в публикациях.

Автореферат диссертации полностью отражает содержание работы.

Принципиальных замечаний нет. В работе имеется ряд стилистических ошибок, которые не носят принципиального характера и не влияют на положительную оценку выполненного диссертационного исследования. Вызывают сожаление отсутствие последней (23) страницы в представленном для рецензирования печатном экземпляре автореферата диссертации, а также

незначительные различия верстки представленного для рецензирования печатного экземпляра автореферата и электронного варианта автореферата, опубликованного на сайте ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России. Кроме того, в автореферате, опубликованном на сайте, отсутствует корректная нумерация страниц.

При ознакомлении с диссертационным исследованием возникли следующие вопросы, имеющие дискуссионный характер:

1. В тексте диссертации используются различные термины: «буллы», «тонкостенные воздушные полости», «кистозные полости», «кисты». Если эти термины обозначают один и тот же патологический процесс, то почему не используется один термин? Или эти термины обозначают различные патологические процессы в паренхиме лёгких, тогда в чём их отличие?
2. Предпринимались ли автором попытки проанализировать возможности МРТ всего тела для выявления поражения костей?
3. Предпринимались ли автором попытки проанализировать возможности КТ-перфузии лёгких для оценки перфузионных нарушений в паренхиме лёгких?

В контексте дальнейшей разработки темы исследования было бы актуальным изучение особенностей семиотики карциномы лёгкого на фоне гистиоцитоза лёгких.

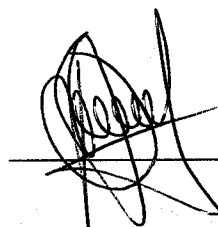
## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертация Амосова Виктора Викторовича на тему: «Ранняя лучевая диагностика и мониторинг больных гистиоцитозом легких», представленной к защите на соискание степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия, является законченной научно-квалификационной работой, в котором содержится решение актуальной задачи, имеющей существенное научно-практическое

значение — совершенствование лучевой диагностики гистиоцитоза легких с использованием современных рентгенологических и радионуклидных методик.

По своей актуальности, методическому уровню, научной новизне и практической значимости диссертация полностью соответствует требованиям пункта 9, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335) предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13- лучевая диагностика, лучевая терапия.

Заведующий научным отделением диагностической и интервенционной радиологии отделением лучевой диагностики ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» МЗ РФ  
доктор медицинских наук



(Мищенко А.В.)

197758, Россия, г. Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская, дом 68, тел. + 8 (911) 21-15-453, e-mail: dr.mishchenko@mail.ru

Подпись Мищенко А.В. «заверяю»  
Ученый секретарь ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» МЗ РФ  
доктор медицинских наук



(Демин Е.В.)

197758, Россия, г. Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская, дом 68, тел. +7 (812) 43-99-555, e-mail: demin@rion.spb.ru

27.10.2017