

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук профессора Дергилева Александра Петровича на диссертацию Власовой Марии Михайловны «Метод динамического клинико-томографического сопоставления в диагностике назоликвореи и оценке эффективности эндоназального хирургического лечения», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

Актуальность диссертационного исследования Власовой Марии Михайловны обусловлена высокой вероятностью развития воспалительных процессов в головном мозге с соответствующим нарушением функций центральной нервной системы и формированием тяжелых внутричерепных осложнений у пациентов, страдающих назальной ликвореей. Скудность клинической симптоматики назоликвореи, схожесть ее с другими заболеваниями ЛОР-органов часто приводит к ошибочной диагностике, назначению несоответствующего лечения и, как следствие, развитию тяжелых осложнений. Для прецизионной диагностики ликворной фистулы, выбора тактики ее хирургической ликвидации необходимо использование метода, обеспечивающего точное определение локализации и размеров дефекта.

В настоящее время методом выбора в диагностике заболеваний околоносовых пазух является компьютерная томография, позволяющая с высокой точностью визуализировать костные и мягкотканые анатомические структуры. Компьютерная томография патологических изменений основания черепа, околоносовых пазух и окружающих их структур позволяет получить точную количественную и качественную характеристику выявленных изменений. Важными достоинствами компьютерной томографии являются отсутствие суммационного эффекта и возможность количественной оценки плотностных характеристик различных тканей. Применение постпроцессинговой обработки полученных при проведении сканирования результатов обеспечивает визуализацию патологических изменений в режиме

виртуальной реальности, используя которую, хирург может планировать адекватные лечебные мероприятия.

В настоящее время для лечения назальной ликвореи наиболее широко применяется эндоскопическая пластика, включающая в себя возможность непосредственного осмотра расположенных за пределами прямой видимости морфологических структур и последующих малоинвазивных микрохирургических манипуляций. Применение эндоскопической техники позволяет значительно уменьшить объём доступа и снизить травматичность хирургического вмешательства без ущерба для его радикальности. Вследствие этого, обязательными элементами диагностического процесса являются персонализированный подход к выбору способа пластики ликворной фистулы и последующая оценка эффективности проведенного эндоназального эндоскопического хирургического вмешательства.

Сложность диагностики ликворных фистул, необходимость динамического наблюдения за пациентами до и после оперативного вмешательства делают необходимой разработку соответствующего алгоритма проведения компьютерной томографии, включающего в себя описание технологии сканирования и методологии анализа данных, полученных до и после оперативного вмешательства.

Научная новизна исследования и полученных результатов заключается в том, что на достаточном количестве клинических наблюдений проведен анализ взаимосвязи между вариантами строения околоносовых пазух, особенностями строения анатомических структур основания черепа, плотностью костных структур и развитием назальной ликвореи. Автором впервые показана возможность оценки изменения распределения жидкости (ликвора) в околоносовых пазухах при различных положениях головы пациента, доказана возможность локализации ликворной фистулы без применения контрастных препаратов.

Автором подробно описаны варианты строения структур основания черепа, полости носа, дополнена и описана рентгеносемиотика этмоидальной и сфеноидальной назальной ликвореи.

В диссертационном исследовании впервые подробно описана рентгеносемиотика рецидивирующей назальной ликвореи, послеоперационные изменения во взаимосвязи с анатомическими особенностями полости носа и околоносовых пазух. Определены критерии оценки качества эндоназального хирургического лечения.

Достоверность и степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации подтверждаются четко структурированным дизайном исследования, достаточным объемом клинического материала (две группы пациентов по 65 человек с назальной ликвореей и с воспалительными заболеваниями околоносовых пазух), использованием современного высокотехнологичного метода лучевой диагностики в сочетании с анализом клинических данных. В соответствии с принципами доказательной медицины проведена адекватная статистическая обработка полученных результатов. Выводы вытекают из поставленных задач, убедительны, научно обоснованы, логичны, достоверность их не вызывает сомнений. Практические рекомендации сформулированы корректно. Содержание диссертационной работы полностью отражает результаты проведенного исследования.

Значимость полученных результатов для науки и практики. Автором доказано, что применение метода клинико-томографического сопоставления повышает диагностическую эффективность компьютерной томографии. На основании сопоставления скорости истечения ликвора и положения головы пациента, при котором оно происходит наиболее интенсивно, были подобраны оптимальный режим сканирования и оптимальная укладка пациента, позволившие при детальном анализе полученной информации точно определить локализацию ликворной фистулы или, при минимальных ее размерах, определить уровень ее расположения.

Автором разработан алгоритм оценки полученных в условиях естественной контрастности диагностических изображений, произведен анализ содержимого околоносовых пазух и дифференциальная диагностика между воспалительными изменениями и назальной ликвореей.

Выделение моделей пациентов и моделей протекания назальной ликвореи позволило оптимизировать лечебно-диагностические мероприятия, обеспечив их высокую медицинскую и экономическую эффективность.

Структура диссертации и основные научно-практические результаты.

Диссертационная работа изложена на 159 страницах, состоит из введения, обзора литературы, двух глав собственных исследований, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и сокращений, содержит 34 таблицы, иллюстрирована 80 рисунками.

Во введении автор представил актуальность темы диссертации, цель и задачи, которые отчетливо определили направление исследования. Данный раздел также содержит описание научной новизны, теоретической и практической значимости работы, основных положений, выносимых на защиту, личного вклада соискателя и внедрения результатов в учебный процесс и практическую деятельность.

Первая глава диссертационной работы отражает современный взгляд на вопросы этиологии, патогенеза назальной ликвореи, различные виды ее лабораторной и инструментальной диагностики. В обзоре литературы приведен анализ 213 литературных источников (71 отечественного и 142 зарубежных). Представленные публикации демонстрируют различные аспекты, касающиеся особенностей течения, осложнений, лабораторной и лучевой диагностики назальной ликвореи.

Вторая глава содержит сведения об используемых материалах и методах исследования. Диссертант определяет критерии включения пациентов в исследование, дает всесторонние и исчерпывающие характеристики клинического материала, приводит подробное описание методологии

исследования. Большое внимание уделяется параметрам оценки полученных результатов диагностики и лечения. Подробно описаны методы статистического анализа, которые применялись при обработке полученных результатов. Методологический подход соответствует уровню кандидатской диссертации.

Третья глава посвящена алгоритму динамического клиничко-компьютерно-томографического обследования и методологии оценки околоносовых пазух у пациентов с назальной ликвореей, рентгеносемиотике этмоидальной и сфеноидальной назальной ликвореи. В главе подробно описаны варианты анатомического строения околоносовых пазух, полости носа и основания черепа. Проведены сравнительная характеристика с контрольной группой и дифференциальный диагноз с воспалительными изменениями околоносовых пазух. С помощью статистической обработки полученных результатов выявлены закономерности, влияющие на развитие назальной ликвореи.

В четвертой главе дано подробное описание эндоназального хирургического лечения назальной ликвореи в зависимости от локализации и размеров ликворной фистулы, проведен тщательный анализ всех представленных рецидивов назальной ликвореи, выявлены ее причины, разработаны критерии оценки эндоназального хирургического лечения.

В главе «Обсуждение полученных результатов» проведены обобщение и интерпретация полученных данных, их сопоставление с результатами работ других авторов и подведен итог диссертационного исследования.

В диссертации представлено пять соответствующих поставленным задачам исследования выводов, логично вытекающих из полученных результатов и отражающих основные положения работы. Практические рекомендации являются убедительными и актуальными.

Диссертация написана грамотным языком, с соблюдением строгого стиля, присущего диссертационным работам. Представленные разделы хорошо

структурированы, соответствуют этапам исследования. Полученные данные наглядно иллюстрированы многочисленными рисунками и таблицами.

Материалы диссертации отражены в 29 научных работах, 3 из которых опубликованы в изданиях, рекомендованных высшей аттестационной комиссией министерства образования и науки РФ. Полученные результаты исследования применяются в практической работе ряда медицинских учреждений г. Курска и Курской области, города Санкт-Петербурга, города Ростов-на-Дону.

Результаты диссертации широко представлены в виде докладов на всероссийских конференциях и конгрессах.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

В плане научной дискуссии предлагаются к обсуждению следующие вопросы:

1. В каких случаях следует дополнять компьютерно-томографическое исследование магнитно-резонансной томографией? Какие импульсные последовательности, виды изображения и плоскости наиболее целесообразно использовать?

2. В каком на взгляд автора направлении будет развиваться тема диагностики и лечения рецидивирующей назальной ликвореи?

Заключение

Диссертация Власовой Марии Михайловны на тему «Метод динамического клинико-томографического сопоставления в диагностике назоликвореи и оценке эффективности эндоназального хирургического лечения» является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной проблемы диагностики при назальной ликворее на основании метода клинико-томографического сопоставления, анализа семиотики этмоидальной, сфеноидальной и рецидивирующей назальной ликвореи, имеющей важное медицинское и социально-экономическое значение. Исследование проведено согласно

паспорту специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия (медицинские науки).

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости диссертационная работа соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» № 842 от 24 сентября 2013 года (с изменениями, внесенными постановлением Правительства Российской Федерации № 335 от 21 апреля 2016 года «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней»), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ему искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой лучевой диагностики
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего образования «Новосибирский
государственный медицинский университет»
Министерства Здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор,

Дергилев Александр Петрович

« 01 » февраля 2019 г.

Ученый секретарь

